

Construindo saberes em **Psicologia**

Diálogos entre
teoria e práxis

Organizadora
Greicy dos Anjos





Construindo saberes em **Psicologia**

Diálogos entre
teoria e prática

Organizadora

Greicy dos Anjos



Greicy dos Anjos
(Organizadora)

CONSTRUINDO SABERES EM PSICOLOGIA: diálogos entre teoria e prática

Editora CRV
Curitiba – Brasil
2024

Conselho Editorial:

Aldira Guimarães Duarte Domínguez (UNB)
Andréia da Silva Quintanilha Sousa (UNIR/UFRN)
Anselmo Alencar Colares (UFOPA)
Antônio Pereira Gaio Júnior (UFRRJ)
Carlos Alberto Vilar Estêvão (UMINHO – PT)
Carlos Federico Dominguez Avila (Unieuro)
Carmen Tereza Velinga (UNIR)
Celso Conti (UFSCar)
Cesar Gerónimo Tello (Univer .Nacional Trés de Febrero – Argentina)
Eduardo Fernandes Barbosa (UFMG)
Elione Maria Nogueira Diogenes (UFAL)
Elizeu Clementino de Souza (UNEB)
Élsio José Corá (UFFS)
Fernando Antônio Gonçalves Alcoforado (IPB)
Francisco Carlos Duarte (PUC-PR)
Gloria Fariñas León (Universidade de La Havana – Cuba)
Guillermo Arias Beatón (Universidade de La Havana – Cuba)
Jailson Alves dos Santos (UFRJ)
João Adalberto Campato Junior (UNESP)
Josania Portela (UFPI)
Leonel Severo Rocha (UNISINOS)
Lídia de Oliveira Xavier (UNIEURO)
Lourdes Helena da Silva (UFV)
Luciano Rodrigues Costa (UFV)
Marcelo Paixão (UFRJ e UTexas – US)
Maria Cristina dos Santos Bezerra (UFSCar)
Maria de Lourdes Pinto de Almeida (UNOESC)
Maria Lília Imbiriba Sousa Colares (UFOPA)
Paulo Romualdo Hernandez (UNIFAL-MG)
Renato Francisco dos Santos Paula (UFG)
Sérgio Nunes de Jesus (IFRO)
Simone Rodrigues Pinto (UNB)
Solange Helena Ximenes-Rocha (UFOPA)
Sydione Santos (UEPG)
Tadeu Oliver Gonçalves (UFPA)
Tania Suely Azevedo Brasileiro (UFOPA)

Comitê Científico:

Andrea Vieira Zanella (UFSC)

Christiane Carrijo Eckhardt Mouammar (UNESP)

Edna Lúcia Tinoco Ponciano (UERJ)

Edson Olivari de Castro (UNESP)

Érico Bruno Viana Campos (UNESP)

Fauston Negreiros (UFPI)

Francisco Nilton Gomes Oliveira (UFSM)

Helmuth Krüger (UCP)

Ilana Mountian (Manchester Metropolitan University, MMU, Grã-Bretanha)

Jacqueline de Oliveira Moreira (PUC-SP)

João Ricardo Lebert Cozac (PUC-SP)

Marcelo Porto (UEG)

Marcia Alves Tassinari (USU)

Maria Alves de Toledo Bruns (FFCLRP)

Mariana Lopez Teixeira (UFSC)

Monilly Ramos Araujo Melo (UFCG)

Olga Ceciliato Mattioli (ASSIS/UNESP)

Regina Célia Faria Amaro Giora (MACKENZIE)

Virgínia Kastrup (UFRJ)

Este livro passou por avaliação e aprovação às cegas de dois ou mais pareceristas *ad hoc*.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

CATALOGAÇÃO NA FONTE

Bibliotecária responsável: Luzenira Alves dos Santos CRB9/1506

Copyright © da Editora CRV Ltda.
Editor-chefe: Railson Moura
Diagramação e Capa: Designers da Editora CRV
Imagem de Capa: Freepik
Revisão: Os Autores

C755

Construindo saberes em Psicologia: diálogos entre teoria e práxis / Greicy dos Anjos
(organizadora) – Curitiba: CRV, 2024.
172 p.

Bibliografia

ISBN Digital 978-65-251-5833-4

ISBN Físico 978-65-251-5832-7

DOI 10.24824/978652515832.7

1. Psicologia 2. Psicologia educacional e escolar 3. Interfaces da psicologia I. Anjos, Greicy dos,
org. II. Título III. Série

CDU 159 CDD 150

Índice para catálogo sistemático

1. Psicologia - 150
2024

Foi feito o depósito legal conf. Lei nº 10.994 de 14/12/2004

Proibida a reprodução parcial ou total desta obra sem autorização da Editora CRV

Todos os direitos desta edição reservados pela Editora CRV

Tel.: (41) 3029-6416 – E-mail: sac@editoracrv.com.br

Conheça os nossos lançamentos: www.editoracrv.com.br

*Dedico este livro à minha família, especialmente minha mãe, que me
ensinou a acreditar e aos meus colegas e companheiros de docência
que tornam a luta pela educação um coletivo de possibilidades e
esperança.*

APRESENTAÇÃO

Este livro nasce a partir da necessidade de coletivização da dinâmica dos estágios supervisionados e vivências práticas em cursos de graduação em Psicologia. Por um lado, conta com experiências pedagógicas de professoras e professores que enriqueceram tanto formação profissional de estudantes como da(o) próprio docente diante de desafios oriundos dos mais diversos campos de estágio. Por outro evidencia vivências e produções inéditas, criativas e afetivas realizadas pelas(os) acadêmicas(os), que integraram a formação profissional e desenvolvimento humano, possível em momentos de troca com professoras(es) e demais atoras(es) sociais, e que não raro se perdem dentre as muitas pastas de estágio.

A obra conta com discussões oriundas da prática da(o) psicóloga(o) inserida(o) no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, aborda as interlocuções entre teoria e prática nos contextos de saúde clínica, psicologia escolar e da educação, e por fim, relata a experiência de um grupo de apoio desenvolvido por professoras e estudantes durante a pandemia da covid-19. Com os capítulos, busca-se evidenciar a construção de psicologias a partir de compreensões teóricas diversas, que embasam campos de atuação múltiplos.

A elaboração das práticas presentes na obra, bem como a produção escrita e reflexiva sobre as mesmas demonstrou algo a mais para as(os) autoras(es). Evidenciou para docentes e estudantes, que outrora compartilhavam o cotidiano e inquietações ao longo do curso, que uma formação profissional em Psicologia que seja científica, ética e politicamente comprometida com a defesa dos direitos humanos é um exercício diário, extrapolando os limites de práticas curriculares. Inundam outros espaços educativos e provocam rupturas e mudanças que serão sentidas para além da sala de aula ou de supervisão, e passam a fazer da formação humana dos mesmos.

A idealização só pode ser possível no coletivo e eu agradeço a cada autora envolvida(o) no projeto, encontrar nos capítulos uma identidade e ressonância de vozes é lindo!

PREFÁCIO

Prefaciар uma obra nem sempre é uma tarefa simples, mas acredito que este pode ser um dos pontos centrais do qual gostaria de abordar neste prefácio, afinal, o que seria uma tarefa simples? Ou, quem pode determinar que uma atividade ou ação pode vir ser uma tarefa simples? Não terei por objetivo responder diretamente tais indagações, mas optei iniciar este prefácio por elas, pois a obra **Construindo Psicologia(s): diálogos entre teoria e práxis** é uma obra que opera justamente a partir destas indagações, uma vez que, é uma obra que fala sobre histórias, narrativas, encontros, potencialidades, desafios, percalços, práxis, e sobretudo, de experiências. E, se compreendermos que a experiência pode acontecer por meio e através do olhar, logo é a partir deste olhar que se inicia a relação com o outro, e assim, este outro surge como um mediador e até mesmo como um espelho para que nos organizamos, nos reconhecemos e nos sentimos na possibilidade de desenvolvermos.

Neste sentido, ao ler essa obra fica nítido que ela nasce a partir do desejo de partilhar histórias, experiências e encontros pautados na relação entre teoria e práxis, bem como, encontros mediados por pessoas que recusam a narrativa e o papel que por décadas foi atribuído aos(as) docentes como sendo exclusivamente os(as) detentores(as) do saber e poder. Nesta obra, é possível verificar que as experiências vão além da dialética supervisor(a)-supervisionando(a), é antes de tudo uma obra que apresenta outras rotas e possibilidades para se vislumbrar e pensar a docência em Psicologia.

Por isto, o que essa obra se propõe não é uma tarefa simples, mas é uma tarefa possível, afinal, a partir da leitura desta, é possível demarcar e pontuar que nós, docentes e supervisores(as) em Psicologia também passamos a ocupar o lugar da mediação não só no plano da aprendizagem, mas também no plano das significações, das escutas, dos acolhimentos, das ressignificações, e sobretudo, como mediadores(as) dos afetos. Haja vista que, mediar, supervisionar e escutar, também é acolher. É coletar os afetos e partilhar, e devolver com mais significados. É estar conectado ao outro e com o outro. É ter curiosidade e desejo. Por isto compreendo que ocupar este lugar não é uma tarefa simples, mas a partir da leitura dos capítulos

desta obra é possível afirmar que cada capítulo aos poucos vai nos munindo de pistas, caminhos, possibilidades e de esperança.

É possível observar em todos os capítulos narrativas que aludem a práxis como sendo um espaço do encontro, da construção, da esperança, do afeto, e aqui em especial do amor, pois amar nos tempos da contemporaneidade é um ato de coragem, como nos ensinou bell hooks, logo, educar é estar imerso e arraigado na esperança.

A esperança amplia os limites do que é possível. Está ligada àquela crença básica na vida sem a qual não conseguiríamos passar de um dia a outro [...]. Viver com esperança é acreditar que vale a pena dar o próximo passo, que nossas ações, a família, a cultura e a sociedade têm sentido, e que vale a pena viver e morrer por elas. Viver com esperança nos diz: “Há uma saída”, mesmo nas situações mais perigosas e desesperadoras (MARY GREY *apud* HOOKS, 2021, p. 28).

Aliás, é preciso estarmos imersos no esperar, haja vista que, desde sua criação as universidades favorecem para manutenção da desigualdade, isto é, para segregação social, bem como para manutenção do sistema capitalista. É preciso esperança, mas também coragem para combater e destruir discursos ideológicos que colocam a universidade seja ela pública ou privada como sendo aberta a todas as pessoas, e por sua vez, democrática tratando todos(as) da mesma forma, e conseqüentemente, não tendo assim responsabilidades pelos “fracassos escolares”, por exemplo.

Sabemos que este movimento de desresponsabilização encontra-se relacionado ao processo de legitimação e reprodução das desigualdades sociais. Neste contexto, essa obra me faz refletir sobre como é possível exercer o contra controle frente a este movimento ideológico de manutenção de uma Psicologia hegemônica. Assim como, é uma obra que está disposta ir a contramão exercendo um contra controle a ideias hegemônicas que tendem a produzir teorias e práxis “universalistas” em Psicologia, no qual, passam a criar e a tecer protocolos, receitas, e instruções para se fazer e criar práxis nas mais diversas áreas do conhecimento em Psicologia.

Por isso, que o ato de educar, é também um ato político, e entender essa afirmação é vislumbrar a relação teoria e práxis de modo engajado, e ocupar este lugar é nadar contra a corrente, por desafiar o *status quo*, e muitas vezes tem consequências negativas. E é por isso, entre outras coisas, que essa opção não é politicamente neutra. Logo, se faz necessário estarmos

imersos no esperar, pois a impossibilidade da esperança se faz presente, e sem a possibilidade de criar e vislumbrar o amanhã, se torna impossível a esperança.

Neste sentido, acredito que a obra **Construindo Psicologia(s): diálogos entre teoria e práxis** encontra-se em consonância com os escritos de hooks, pois a autora demarca a necessidade de vislumbrarmos outros horizontes para a construção do saber, e essa obra diretamente e indiretamente se propõe a isso, ou seja, apresenta outros caminhos e meios para vislumbrar a relação entre teoria e práxis em Psicologia.

Assim como hooks entendo que o espaço da sala de aula, bem como, o fazer prático deve ser um lugar do entusiasmo, e nunca do tédio. E, caso o tédio prevalecer, serão necessárias estratégias pedagógicas que possam intervir e alterar a atmosfera, até mesmo que perturbar este espaço. A ideia de que aprender deve ser empolgante, às vezes até “divertido”, era tema de discussão crítica entre os educadores que escreviam sobre as práticas pedagógicas no ensino fundamental e às vezes até no ensino médio. Mas nem os educadores tradicionais nem os radicais pareciam interessados em discutir o papel do entusiasmo no ensino superior, afirma hooks. Haja vista que o entusiasmo no ensino superior é visto como algo que poderia perturbar a atmosfera de seriedade considerada essencial para o processo de aprendizado. Entrar numa sala de aula de faculdade munida da vontade de partilhar o desejo de estimular o entusiasmo é um ato de transgressão.

Nesta perspectiva, cabe pontuar a importância de que não é possível gerar entusiasmo sem reconhecer plenamente que as práticas didáticas não poderiam ser rígidas por um esquema fixo, abstrato e absoluto. Os métodos têm que ser flexíveis, bem como levar em conta a possibilidade de mudanças. Posto que, os(as) alunos(as) devem ser visualizados(as) e entendidos(as) de acordo com suas singularidades e particularidades.

Contudo, o entusiasmo pelas ideias não é suficiente para criar um processo de aprendizado empolgante. Na comunidade da sala de aula, das supervisões e dos encontros nossa capacidade de gerar entusiasmo é profundamente afetada pelo nosso interesse uns pelos outros, por ouvir a voz uns dos outros, por reconhecer a presença uns dos outros. Deste modo, é mais do que fundamental e necessário a valorização da presença de cada um neste espaço de construções.

Com isto, precisamos reconhecer permanentemente que todos influenciam a dinâmica da sala de aula e das supervisões, que todos contribuem. E que estas contribuições são recursos. Os(as) docentes não são os únicos responsáveis pela dinâmica da sala. Essa responsabilidade é proporcional ao *status*. Fato é que o(a) professor(a) sempre será o(a) principal responsável, pois as estruturas institucionais maiores sempre depositarão sobre seus ombros a responsabilidade pelo que acontece em sala. Mas é raro que qualquer professor(a), por eloquente que seja, consiga gerar por meio de seus atos um entusiasmo suficiente para criar uma sala de aula empolgante. O entusiasmo é gerado pelo e no coletivo, afirma hooks.

Deste modo, entendo que ensinar é um ato teatral, e, é esse aspecto que proporciona espaço para mudanças, a invenção e as alterações espontâneas que podem atuar como catalisadoras para evidenciar os aspectos únicos de cada encontro, espaço e experiência.

Corroborando com essas perspectivas ao longo dos capítulos fui entendendo e compreendendo a necessidade de estarmos imersos(as) no esperar, e sobretudo, vislumbrar uma Psicologia que seja construída politicamente assertiva e artisticamente sensível as particularidades e singularidades, humanizando-se ainda mais, pois não se faz Psicologia apenas com técnica e teoria, faz-se Psicologia, sobretudo, por responsabilidade, luta, enfrentamento e, com uma dose de invenção, de criatividade e de reconhecimento as mais diversas vidas que habitam neste sistema.

“A academia não é o paraíso. Mas o aprendizado é um lugar onde o paraíso pode ser criado. A sala de aula, com todas as suas limitações, continua sendo um ambiente de possibilidades. Nesse campo de possibilidades temos a oportunidade de trabalhar pela liberdade, de exigir de nós e dos nossos camaradas uma abertura da mente e do coração que nos permita encarar a realidade ao mesmo tempo em que, coletivamente, imaginamos esquemas para cruzar fronteiras, para transgredir. Isso é a educação como prática da liberdade”.

Paulo Vitor Palma Navasconi
Verão de 2024

CAPÍTULO 1

CONSIDERAÇÕES SOBRE O (MEU) TRABALHO DE SUPERVISOR CLÍNICO

Marcos Paulo Shiozaki¹

Esse pequeno ensaio visa tecer algumas considerações sobre o (meu) trabalho dando supervisão clínica. O referencial que eu sigo se insere dentro da teoria psicanalítica, mas não de uma maneira ortodoxa, ou seja, isso significa que eu gosto de trabalhar com mais liberdade e, por gostar muito de autores da Psicanálise húngara e de alguns outros mais contemporâneos (Kohut e Ogden), considero primordial o papel da empatia (tanto na clínica, quanto na supervisão).

Há algum tempo (um pouco mais de 10 anos) venho trabalhando com supervisão nos cursos de Psicologia em algumas frentes – clínica, institucional e trabalho. Essa pluralidade, para alguns, é vista como algo danoso, pois parece desfocar e impedir de se aprofundar nas particularidades dessas modalidades. Entretanto, justamente pela característica específica do atendimento nas clínicas-escola, tentarei defender que esse caminho me auxiliou a pensar nos sujeitos que se inscrevem para serem atendidos nesses locais. Contudo, vale aqui uma pequena ressalva: coloco isso não para romantizar o processo de um professor supervisionar várias áreas, pois, com toda a certeza, isso é bastante problemático – já que denota muito mais uma entrada por necessidade financeira, frente a um processo de precarização, do que por um desejo.

Na frente institucional, tive estagiários dentro do campo da Assistência Social, em que foi possível trabalhar com a população em estados de aguda vulnerabilidade social. Na frente do trabalho, tive estagiários que optaram por um campo que englobava aqueles trabalhadores mais frágeis e inseguros por suas condições socioeconômica, além de montarmos um grupo com pessoas desempregadas. Essas diversas experiências me possibilitaram uma maior sensibilidade e, conseqüentemente, maior compreensão do contexto dessas pessoas que chegavam na clínica-escola.

Os pacientes da clínica-escola, geralmente, representam uma população de baixa renda e que é diretamente atravessada pelas vulnerabilidades supramencionadas. Por isso, é interessante conversar sobre esse arcabouço ambiental com os estagiários para eles começarem a ascender a um aspecto empático do seu(s) paciente(s).

Subjetividades em movimento

Muito longe de querer me aprofundar na complexidade da discussão sobre subjetividade, demonstrarei aqui apenas algumas breves reflexões que muitos psicanalistas (Birman, Calligaris, Mezan, por exemplo) vêm apresentando e constatando em suas clínicas: aqueles pacientes neuróticos clássicos (histéricos, obsessivos etc.) não parecem mais dominar a clínica.

Quando comparo com a minha clínica e a clínica dos meus supervisionandos, também percebo um número significativo de pacientes não-neuróticos. Em especial, destaco aqui um dado, quantitativo, dos últimos anos da minha supervisão, quando – não por romance, mas por necessidade – atendi muitos grupos de estágio clínico: escutando meus alunos – no ano de 2021 (ainda marcado por restrições da pandemia) tive 9 grupos de supervisão com 6 alunos, em média; em 2022 reduzi para 5 grupos, e no presente ano, fiquei com 4 grupos – tive a impressão de que muitos pacientes atendidos não eram neuróticos. Afirmo ainda que existia pelo menos 1 paciente não neurótico por grupo.

Esses pacientes apresentavam sintomas diversos: alguns, com uma perda significativa da realidade; outros, demonstravam sentir muita ansiedade, sendo comum episódios de automutilações e de abusos de álcool e/ou outras drogas; ainda havia aqueles com sentimentos intensos de tristeza, de vazio e de inutilidade; outros, com episódios psicossomáticos, e; por fim, alguns, com uma estranha superficialidade de vários sintomas e de “nenhuma queixa”, mas uma necessidade contínua de ficar na sessão.

Aquelas pacientes “clássicas” que aparecem nos estudos freudianos (Dora, Catarina, Emmy etc.) acabam servindo como exemplo para se debater sobre as técnicas na clínica como associação livre, interpretações, entre outras. Entretanto, esse modelo de paciente quase não aparece na clínica atual. Nesses últimos anos, me recordo de apenas 2 pacientes similares, mas vale mencionar de que elas estavam inseridas em famílias

bastante repressoras e determinadas a seguirem com extrema rigidez os princípios religiosos (isso parece ir de encontro com o tempo repressor das pacientes de Freud).

Diante disso, é fato de que o contexto acaba sendo essencial para as produções e manifestações das subjetividades. Realizar um estudo sobre os nossos tempos atuais e discutir isso com os alunos se torna fundamental não somente para o atendimento dos pacientes, mas também para que os estagiários se reconheçam e, identificados, consigam ir mais abertos aos atendimentos. Quer dizer, é necessário que nos reconheçamos em um contexto marcado por inúmeras e intensas mudanças, sentidas como líquidas e quase com um fim trágico (Bauman) por uns, ou reflexivas e possibilitadoras de novos começos (Giddens, Beck e Lasch) por outros.

Antes dos atendimentos

Nas minhas primeiras experiências como supervisor, me preparava e passava inúmeros textos para os meus estagiários, tentando, sem muito sucesso, fazer com que eles absorvessem aqueles diversos conteúdos. Fui percebendo, ao longo dos anos, que eu acabava por deixar os alunos mais nervosos e com uma sensação de “não saber nada” antes dos primeiros atendimentos.

Ao ler o que Casadore (2012) alerta sobre Ferenczi, me deparei com a possibilidade de estar agindo de maneira não-adequada com meus alunos. Explico melhor: Ferenczi, ao analisar os seus pacientes, conseguiu observar de que “ordenar” para que eles falassem algo, poderia remeter a algo da ordem do traumático. Para esse autor, então, era necessário um manejo ou um “tato” diferente, a fim de horizontalizar ao máximo essa relação para uma melhor comunicação e um melhor resultado terapêutico.

Noto, a partir disso, a capacidade empática como fator essencial para a clínica. Aí eu comecei a pensar no entorno dos meus estagiários: a expectativa depois de 4 anos de estudos, as ansiedades em conhecer o paciente, a correria com os outros estágios, as tentativas e tratativas para manter um grupo harmônico etc. A partir daí, concluí que não passaria mais textos e, conversaria livremente com eles sobre a clínica. Pedia a eles para me contarem sobre as ansiedades deles e ficava surpreso com cada história de vida. Mas ainda faltava alguma coisa...

Trilling (2015) relatou que nas comemorações dos 70 anos de Freud, ele foi homenageado como o descobridor do inconsciente. Na ocasião, ele ratificou e disse: “Os poetas e os filósofos descobriram o inconsciente bem antes de mim; o que descobri foi um método científico que permite estudar o inconsciente” (p. 63).

Essa citação ecoou profundamente dentro de mim. Comecei a pensar também que para conseguirmos entrar em uma sala de atendimento com uma outra pessoa, facilitaria muito sabermos sobre a cultura, em geral. Quando eu me lembro de algumas temáticas dos meus pacientes, confirmo isso, pois, assuntos como esportes, séries, cinema, música, culinária, tecnologias, entre outros, invadem as sessões, não somente como um quebra-gelo, mas, muitas vezes, como algo representativo do sofrimento daquele paciente.

Então, além de pedir para os estagiários contarem sobre as expectativas e as histórias deles, adotei uma postura bastante diferente da qual eu estava habituado. Esse hábito, certamente, estava ligado ao modo como eu também tinha aprendido: de maneira bastante verticalizada e, em muitos momentos, marcado pelo temor da violência, representado no silêncio para escutar meus mestres, mesmo discordando ou não entendendo alguma coisa.

Portanto, comecei a conversar sobre algumas supostas banalidades com os meus estagiários. Isso sempre vinha após eles exporem as suas expectativas no estágio, pois, de lá, algum assunto ou comentário surgia, que acabava, espontaneamente, remetendo a alguma série, música, obra ou situação. Depois disso, os assuntos fluíam com bastante naturalidade, e ao invés deles levarem a obrigação de leituras técnicas para a casa, levavam indicação de filmes, romances, séries etc.

Pouco a pouco, antes dos atendimentos, notava que essa forma de interação com os meus estagiários, levava a uma horizontalidade na relação e um maior “nível de sinceridade” até durante os atendimentos (conforme veremos adiante). Angústias representadas com um: “professor! Eu não sei absolutamente de nada e não tenho ideia de como iniciar um atendimento” eram comuns, e os papos “banais” nos levavam a ter conversas infundáveis sobre a clínica e situações clínicas de modo bastante leve e espontâneo.

Essa preparação parece acalmar bastante os estagiários. Percebo, em seus relatos, que essas conversas conseguiram deixá-los mais tranquilos para o primeiro atendimento. Entendo, a partir dessas experiências, que agir de

maneira empática e horizontal com eles facilita muito a comunicação entre eles e eu, e entre eles e os pacientes também.

Durante os atendimentos

No início dos atendimentos, verifico que os estagiários ficam sedentos por supervisão. Em uma leitura equivocada, já me peguei pensando que isso se daria por uma exacerbação narcísica, ou até um desejo exibicionista. É interessante o quanto a gente se defende e até não se respeita durante o processo, quase que em um movimento de repetição, pois, isso, é algo que eu já ouvi em algum lugar.

E, justamente por escutar isso alhures, me flagrei pensando o mesmo, reproduzindo tamanha violência. Parece que algo da ordem do traumático, insiste em se repetir. É claro que tem muito do narcísico e do exibicionista em uma supervisão, mas também existem outras inúmeras variáveis que devemos considerar.

O medo de fazer algo errado (para evitar uma repetição de uma punição que já foi traumática), por exemplo, é uma dessas variáveis. O impressionante – que não nos impressiona tanto – é que o estagiário parece esperar, passivamente, em ser castigado por algo que ele acabou agindo de maneira equivocada. E, se ao invés disso tentássemos compreendê-lo?

Me recordo de supervisionar uma estagiária que durante os quatro primeiros anos da graduação era exemplar. Ela já estava atendendo e ajudando, muito, há um tempo, uma paciente, quando chegou uma outra para fazer a primeira entrevista. Durante a supervisão desse último caso, percebi que a aluna ficou visualmente emocionada, mas optei por não falar nada. Em outra semana recebo um aviso de que ela não compareceu para atender a nova paciente. Conversei com a estagiária e ela se mostrou assustada com o seu esquecimento, mas como ela era uma boa aluna, acabei relevando. Na outra semana, outro esquecimento e toda a consequência que isso gerou, pois a paciente, com toda a razão, ficou revoltada.

Marquei então uma reunião com a estagiária e ela compareceu, toda envergonhada. Antes de eu falar qualquer coisa, ela me pediu para que eu a punisse e que entenderia se eu a reprovasse, pois, as suas falhas foram bastante graves. Falei, em tom jocoso, para ela deixar de ser “tão masoquista” e que eu não queria penalizá-la, mas que queria entender o que

estava ocorrendo. Ela me disse que não sabia e que, inclusive, ela havia colocado um despertador no seu celular para avisá-la, mas que quando ele tocou, ela não tinha ideia do porquê o aparelho havia acionado. Falei a ela que eu imaginava o “susto do terror” quando ela se lembrou do atendimento (quando chegou a mensagem no seu celular) e ela começou a chorar e disse: “professor! Aquele pai da minha paciente é exatamente igual o meu pai!”. Aí eu entendi, perfeitamente, o que estava ocorrendo. As defesas se levantaram tão violentamente para ela não acessar conscientemente isso que ainda era tão doloroso, e se manifestaram com essa amnésia. Que tipo de supervisor, ou melhor, que tipo de ser humano eu seria (ou não seria), se eu não a compreendesse?

Essa experiência me suscitou outras inúmeras reflexões: quando eu vejo algum colega reclamar de erros dos seus supervisionandos e emitir pareceres sádicos, automaticamente, já penso o quanto ele teve que ser reprimido e o quanto esse comportamento se repetia; quando eu vejo algum aluno se justificar excessivamente, já vejo que ele é fruto dessas repetições; quando eu vejo um aluno atacando um paciente, já percebo que essa necessidade de atacar é para esconder, provavelmente, alguma coisa dolorosa.

Além disso, eu devo compreender a vivência do estagiário no atendimento, em que ele se coloca à disposição para ouvir os mais intensos sofrimentos, e dentro disso, sofre junto também diante dessas situações trazidas pelo paciente. Essa escuta, então, não é passiva. As identificações podem atrapalhar a escuta, mas, dependendo, poderá potencializá-la.

Na minha supervisão pessoal, eu notei que os pontos nas quais eu tenho mais dificuldades em atender os meus pacientes e que a clínica acaba até “travando”, são justamente os pontos que eu devo trabalhar na minha análise. Parafraseando uma antiga supervisora: os momentos com os nossos pacientes que acabamos nos engasgando, só desengasgamos na nossa própria análise. Ou seja, aquilo que eu enxergo como uma dificuldade quando analiso uma pessoa, é, na realidade, uma dificuldade que eu ainda não consegui elaborar em mim mesmo. Como, então, eu posso cobrar os meus estagiários?

Aqui que eu me encontro em um papel delicado, já que, obviamente, eu não sou analista dos meus estagiários. Contudo, já que estamos vivendo uma supervisão mais íntima, aos poucos, o próprio grupo vai se

movimentando e confortando essas dificuldades e, em boa parte das vezes, há um compartilhamento de experiências mútuas, o que deixa o estagiário bem melhor. Esse acolhimento do grupo é bastante relevante e eu consigo perceber uma mudança significativa, na maioria das vezes, no atendimento ao paciente. Quanto a mim, dependendo da situação, eu aconselho o estagiário a buscar um atendimento.

Eu havia mencionado sobre o “nível de sinceridade” dos estagiários nesse tipo de relação que eu tento estabelecer com eles quando iniciam os atendimentos. É interessante que os alunos falam abertamente sobre algumas dores e de certezas de que eles erraram “feio” em uma intervenção. Aqui que eu vejo também uma potência. Como já coloquei, acabamos “engasgando” nas nossas próprias questões e quando compartilhamos isso, o grupo auxilia (pelo menos em um início de) um processo de elaboração. Pelo menos, a empatia fica explícita e isso é essencial para compreender o paciente.

Um aspecto que eu gostaria de retornar é em relação aos estagiários que ficam sedentos pela supervisão. É claro que temos aqui, o óbvio: nervosismo e preocupação se eles estão ou não fazendo o correto. Me dá um pouco de trabalho, no começo, ouvir todos os estagiários e sei que não darei conta de tanta ansia. Mas, pouco a pouco, a supervisão vai se organizando de uma maneira bastante interessante. Eu não gosto de marcar um tempo para cada aluno, pois, acredito que cada caso tem uma complexidade e, dependendo da semana, um vai precisar de mais tempo do que o outro. Esse tipo de pensamento vai sendo internalizado nos estagiários e eles mesmos, voluntariamente, vão cedendo espaços, dizendo: “professor... Deixe ele falar mais do caso dele porque com o meu vai ficar tudo bem até a semana que vem”.

Durante as supervisões, a percepção de que os supervisionandos vão adquirindo cada vez mais uma capacidade empática fica a cada dia mais nítida. O interessante é que essa empatia é fundamental para o tratamento de pacientes que se encontram em modos de subjetivação diferentes daqueles neuróticos clássicos. Ou seja, os estagiários percebem que a compreensão desse paciente é muito mais relevante do que a aplicação de uma possível técnica. A compreensão, então – que só pode vir pela via da empatia, precede a técnica.

Uma outra recordação que me aparece é a de uma estagiária que atendeu um paciente com uma perda da realidade significativa, manifestando isso a partir de um sentimento de persecutoriedade muito forte. Essa aluna foi bastante sincera e, segundo ela, “respirou fundo” frente a um primeiro susto (pela imagem caricata que ele apresentou na recepção, antes do primeiro atendimento) e “mergulhou” na fantasia desse paciente. A cada sessão que se passava, ela relatava que só percebia depois de algum tempo, ao elaborar o relato, que aquelas situações não pareciam ser condizentes a uma realidade compartilhada socialmente.

Em uma determinada supervisão, outros estagiários consentiram que a atenção fosse voltada quase que exclusivamente a esse caso. Momentos como esse auxiliaram a estagiária a se tranquilizar e a se permitir mergulhar cada vez mais profundamente no caso. Em pouco menos de um ano, fomos percebendo uma regressão bastante significativa dos sintomas persecutórios desse paciente e uma maior integração egoica, o que levou, inclusive, a uma entrada dele no mercado de trabalho.

Finalizando os atendimentos

A partir de um caminho empático que envolve várias vias – minha em relação aos estagiários, minha em relação aos pacientes, dos estagiários em relação a mim e dos estagiários em relação aos pacientes – consegui perceber que a supervisão consegue tomar alguns direcionamentos e resultados bem diferentes e satisfatórios.

O amadurecimento dos estagiários é bastante notório e percebo que toda aquela apreensão e nervosismo vão dando lugar a um espaço de mais tranquilidade. Eu relaciono esse processo com um outro, que julgo ser análogo: uma criança que não é olhada e compreendida acaba tentando chamar atenção por outras vias, às vezes, até rudemente ou permanecendo em silêncio e reprimindo tudo isso. Da mesma forma, fico atento para não repetir isso com os meus estagiários.

Explicando melhor: o aluno, em um atendimento clínico, não poderá estar em um papel de destaque, pois esse é o lugar do paciente. Esse aluno, muito pelo contrário, se encontra, em grande parte das vezes, em um espaço de invisibilidade. Assim, vejo uma real necessidade da supervisão ser um espaço de olhar e de acolhimento, fazendo com que esse estagiário se sinta

nesse papel de destaque. Quando um supervisionando fala de um paciente, devo compreender que ele está falando dele mesmo também. Por isso, mais importante que compreender o caso, é compreender o aluno.

O olhar para esse estagiário colabora para um crescimento que reflete em uma maior tranquilidade para ouvir o caso de uma outra pessoa, de não ficar afoito em relação ao seu próprio caso, e até de não precisar omitir ou inventar alguma situação durante a supervisão.

Dessa maneira, vou percebendo o quanto esse olhar contribui para a percepção dos alunos em relação a eles mesmos. Assim, é relevante observar que isso tudo leva a mais satisfatória conclusão: a deles se permitirem e se autorizarem a serem psicólogos clínicos e a respeitar toda a complexidade que envolve um caso. Por fim, essa é uma trajetória em que eu me orgulho a chamá-los de colegas, ou melhor, “amigos de profissão”.

¹ Psicólogo clínico; Pós-Doutorando em Psicologia pela UFU; Docente de Psicologia na UniCV.

REFERÊNCIAS

CASADORE, M. M. **Sándor Ferenczi e a psicanálise:** pela errância das experimentações. São Paulo: Cultua Acadêmica, 2012.

TRILLING, Lionel. “Freud e a literatura”. *In:* A IMAGINAÇÃO LIBERAL. São Paulo: É Realizações, 2015.

CAPÍTULO 2

O ACOLHIMENTO COMO MARCO-ZERO NA PRÁTICA DE CUIDADO

*Lorena Maria da Silva²
Yasmin de Sousa Pereira³*

De quem será o cuidado?

Fico sempre tão impressionado

com o muito muito que se faz

do pouco pouco que é dado.

Do residir assombrado

que germina assim, tão frágil semente

ganhando vulto em solo adubado.

De quem será, do sementeiro, do semeado?

Vivo a pergunta do mérito,

da relação entre os dois, Cuidado.

(MATRAGA, 2021).

Nos interiores da periferia de São Paulo, num serviço de saúde da Rede de Atenção Psicossocial, um usuário se encontra na área de convivência, conversando e jogando cartas, aparentemente bastante à vontade com demais usuários, técnicos e estagiários do serviço. Uma das trabalhadoras que flagra tal cena, o pergunta: “Ei, João⁴, já passou no acolhimento?”. Muito rapidamente, o homem que ali estava, se redireciona rumo à porta de entrada, onde está a recepção e lá vai em busca do chamado tal *acolhimento*. Desavisadamente, quaisquer leitoras e leitores poderiam então questionar se nessa cena relatada, já não estaria João, sendo acolhido (pelo serviço, pelo grupo que lá estava)? É nessa toada, a partir dessa esquete disparadora, que apresentamos o objetivo deste capítulo no qual consiste em versar sobre a prática de acolhimento nas políticas públicas, em sua função

ética-técnica como diretriz institucional, que se dá para além das boas práticas de recepção que respondem ao senso comum.

Sem pretensões de estabelecer um modelo restrito de acolhimento ou quiçá um modelo pré-determinado de cuidado, convidamos as/os profissionais à reflexão e revisão das bases teórico-práticas, em que nossa proposta aqui presente se construirá a partir de uma abordagem qualitativa tendo como fundamento os marcos legais e orientativos das práticas profissionais nos serviços públicos pertencentes às Políticas de Saúde Pública e Assistência Social, para compreensão dessa tecnologia leve de cuidado. O acolhimento, tal qual o vínculo, a autonomização, a responsabilização e a gestão do trabalho são categorizadas como tecnologias leves; que podem ser qualificadas fundamentalmente como as tecnologias das relações (MERHY, 2002).

Essas tecnologias leves ou como ainda podemos dizer, esse arranjo tecnológico, propõe reorganizações nos serviços, garantindo acesso aos usuários, com o objetivo de escutá-los, resolver seus problemas mais simples e/ou referenciá-los, se necessário, além de proporcionar um atendimento humanizado (BECK, 2008). E é nessa esteira, que se faz necessário descrever a prática do acolhimento, que consolidou-se como diretriz de cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2003 por meio da Política Nacional de Humanização (PNH). Tal política visa promover a comunicação entre gestores/as, trabalhadores/as e usuários/as a fim de enfrentar e combater as relações de poder desumanizantes e colocar em prática de maneira radical os princípios do SUS, por meio da produção de mudanças nos modos de gerir e cuidar.

Os alicerces teóricos que sustentam essa política foram construídos aliados a prática, que por muito tempo reduziu-se a “dimensão espacial”, isto é, a recepção administrativa e a oferta de um ambiente agradável as/os usuários/as nos serviços de saúde e a ação de triagem e posterior encaminhamento para as especialidades necessárias. A grosso modo, o acolhimento como prática foi consolidando-se como atividade primeira e organizadora dos demais atendimentos (BRASIL, 2010).

É com a Política Nacional de Humanização, que se apresenta a definição de que acolher é fundamentalmente “reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde” ou ainda como uma atitude de “estar com” ou “estar perto de” (BRASIL, 2013; 2010). De modo que,

pensando em especificidades, podemos exemplificar os desdobramentos da PNH, a partir da Norma Técnica de Atenção Humanizada a Pessoas em Situação de Violência, ao versar sobre práticas de acolhimento com mulheres em situação de violência sexual, no qual vai definir essa prática como uma “escuta sem julgamento e atenta” ou ainda, “posturas e atitudes que garantam credibilidade” (BRASIL, 2015).

Tal como apresentado em primeiro plano, na cena compartilhada, apesar da importância tanto da ambiência, recepção, áreas de convivência como da triagem, a redução do processo de acolhimento a um espaço ou ação única pode restringir o processo de cuidado à doença, retirando a centralidade do atendimento às singularidades dos sujeitos ali atendidos. Além disso, também estabelece metas de procedimentos que podem não levar em consideração o grau de sofrimento, agravo ou risco. A partir dessa perspectiva, o acolhimento em saúde foi repensado construindo como proposta para as relações de trabalho, o definindo de tal modo:

não um espaço ou um local, mas uma postura ética: não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com responsabilidades e resolutividade [...]. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois **ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde** (BRASIL, 2010, p. 19) [grifo nosso].

O documento do Ministério da Saúde citado acima, marca uma reflexão vultosa para nossa discussão realizada aqui: o acolhimento é a priori uma postura ética. O que significa dizer que não se trata de um protocolo de triagem no qual constitui-se como um levantamento de informações em determinada etapa do processo de conhecimento e avaliação da queixa, portanto, uma prática local, pontual e circunscrita à um primeiro encontro do sujeito com os serviços que busca. Diferentemente, o acolhimento estende-se a todos os espaços institucionais dos serviços de saúde e à constituição das relações e, por sua vez, dos vínculos de cuidado. Tomando por base tais distinções, destacamos aqui a Cartilha da Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2010), que destaca sobre as diferenças em questão e reforça que mesmo durante a triagem, o acolhimento deve ser prática presente por constituir-se como postura ética. Mas o que seria a postura ética do acolhimento?

Tesser, Poli Neto e Campos (2010) pontuam que o acolhimento compreende o elo entre as necessidades dos usuários e as possibilidades de cuidado. Para tanto, caminha-se em direção a retirada do protagonismo do papel do cuidar de um único profissional, ampliando as explicações e abordagens possíveis ante as demandas surgidas no cotidiano dos serviços públicos. A partir disso, podemos começar a delinear o que seria uma postura ética do acolhimento partindo da disponibilidade de colocar-se frente ao outro, enfrentando a reprodução de uma postura vertical e burocratizada.

Costumeiramente a ideia de acolhimento repousa sobre a concepção de uma escuta sem julgamento, contudo, a postura ética ao acolher não anula a admissão de concepções morais trazidas pelos usuários, tampouco por parte da equipe técnica. Se ética refere-se à reflexão crítica em torno dos valores morais, o acolhimento não pode se eximir de dialogar sobre os costumes e crenças que regem a vida cotidiana. Ou seja, ao acolher podemos partir de compreensões distintas sobre o cuidar, a saúde e a doença, construindo a partir da credibilidade que se dá ao usuário por meio da escuta, vínculos que permitam partilhas que ultrapassem a queixa ou sintoma. A postura ética do acolhimento não escuta para impor padrões ou perspectivas profissionais geralmente descoladas da realidade dos usuários, pelo contrário, a escuta busca consensos, porque entende que mais do que a “solução” do problema, acolher pressupõe caminhar junto em direção a edificação dos percursos de cuidado possíveis.

Acolhimento nas políticas públicas: uma atividade exclusiva da Psicologia?

Ao longo do processo de formação em Psicologia é comum ouvirmos que a principal atividade das/os/es psicólogas/os/es é a escuta e o acolhimento ou ainda que cabe ao profissional da Psicologia executar uma escuta atenta, já que pressupõe-se que o acolhimento feito por essa/e seja diferenciado, superior ou ainda considerada mais adequado quando feito a partir da psicóloga/o/e. Contudo, baseando-se em uma política de saúde pública universal e na perspectiva de assistência social como direito, vemos que essa prática não se constitui ação individual de um/a único/a profissional, tampouco há uma predileção por área ou campo de

conhecimento. Pelo contrário, acolhimento é uma tecnologia do cuidado que deve ser desenvolvida por uma equipe multiprofissional e portanto, não está a cargo de uma área ou profissional. Isto é, por mais que a/o profissional da Psicologia possa ser responsável pelas práticas de acolhimento em um serviço público, essa não é e não deve ser exclusiva dela/e.

Entendemos que o lugar da Psicologia está em contribuir por meio dos saberes já desenvolvidos por essa área e não mediante a monopolização das práticas de acolhimento. Dito isso, quais seriam essas práticas que nos referimos? Se as práticas de acolhimento dizem sobre uma postura e não um lugar específico, o que elas englobam?

Podemos citar as práticas *informativas* e *acompanhamento* como abrangentes do processo de acolhimento, discorreremos sobre elas. O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) em articulação com o Conselho Federal de Psicologia (CFP), organizaram em 2007 a cartilha orientativa “Parâmetros para a atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social”. Essa apresenta diretrizes para a construção do trabalho interdisciplinar e os modos como cada área de conhecimento pode contribuir para a construção deste. Um dos pontos defendidos pelo CFP, diz sobre a elaboração de proposições e instrumentos que visem construir espaços que favoreçam a autonomia, de indivíduos e grupos, e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Ou seja, diferentemente das práticas tradicionais que se pretendem neutras ou restritas às perspectivas teóricas em Psicologia, as práticas profissionais nas políticas públicas convocam o compromisso das/os profissionais com a construção de reflexões que problematizam e medeiam a elaboração de estratégias para a amenização das desigualdades sociais.

Ao pontuarmos as práticas informativas como parte do processo de acolhimento, estamos partindo do lugar de um/a profissional de Psicologia que envolve-se, que pensa coletivamente com a equipe e o usuário sobre formas de construir novas veredas para o cuidado respeitando as demandas apresentadas por um grupo social. Portanto, distante do lugar tradicional da/o profissional que observa à distância, como se a mistura, o envolvimento maculasse seu lugar de responsável pelo desvelamento da “verdade” (ABRAHÃO *et al.*, 2013).

Se as práticas informativas pressupõem a participação no processo, estas devem estar pautadas em um conjunto de saberes que, ao serem partilhados, levem em consideração uma reflexão crítica e problematizadora sobre as múltiplas dimensões que constituem a realidade social. Neste ponto, restringir-se aos saberes de uma única ciência pode empobrecer o percurso de construção das ações de cuidado possíveis, cristalizando-as e delegando determinados profissionais a ações específicas e enrijecidas dentro das políticas. Dito isso, podemos afirmar que a interdisciplinaridade é prática fundamental do processo de acolhimento, pois mantém em movimento não apenas os saberes, mas a/o profissional que, para tanto, necessita articular-se com outros campos científicos entendendo que um único campo de conhecimento é insuficiente diante da complexidade da vida.

Cabe ressaltar que ao nos referimos às práticas informativas, não estamos colocando a/o profissional da Psicologia como responsável por “dar o caminho” ou “conscientizar” os/as usuários/as, como se esses/as estivessem em um lugar de alienação a espera do nosso conhecimento. Pelo contrário, as práticas informativas aqui são entendidas como lugares de troca, partilhas de saberes que se dão concomitantemente entre distintos profissionais, áreas de conhecimento e usuários/as. Isso indica que uma comunidade também possui saberes a partilhar e desenvolve recursos para garantir direitos, portanto, não aguarda paralisada a redenção de uma equipe profissional por meio de uma política pública.

Outrossim, as práticas de acompanhamento são imprescindíveis no curso do processo de acolhimento e denunciam que esse pode não se restringir a apenas um contato inicial, como popularmente é compreendido. Silva e Boarini (2022) ao analisarem as práticas intersetoriais nas políticas pública, denunciam o modo como a prática do acompanhamento pode ser reduzida a um repasse da responsabilidade do cuidado a outro serviço público ou profissional. Dito de outra forma, por vezes as/os profissionais das políticas públicas reduzem o ato de acompanhar à distribuição de encargos por meio de encaminhamentos aos distintos setores, como se o ato de “passar a frente” a demanda de um/a usuário/a, constituísse por si só, uma expressão do cuidar.

A conceituação de ‘acompanhar’ apresentada pelo Dicionário Online da Língua Portuguesa (2023) diz sobre “ir junto, seguir para uma mesma direção”. Isso significa que ao dispor sobre o acompanhamento de

indivíduos e famílias, os documentos orientativos da Política de Assistência Social e de Saúde Pública (BRASIL, 2004; 2009; 2011, 2013) instruem sobre um processo contínuo que possui ponto de partida, mas não de chegada. As práticas de acompanhamento levam em consideração que o processo de construção de cuidado não se dá por meio de uma única ação e por isso, não pode ser reduzido a encaminhamentos que, por vezes, fragmentam as necessidades das/os usuárias/os. Acompanhar refere-se ao ato de andar *pari passu* com o outro, desenvolvendo cotidianamente modos de cuidar que respeitem as singularidades e dinâmicas de vida de cada usuária/o, desviando-se do estabelecimento de réguas burocráticas e homogeneizantes.

Entendemos até aqui que as práticas de acolhimento não se materializam naturalmente ou são fruto de capacidades tidas quase como inatas a determinadas disciplinas. Longe disso, o acolhimento é exercício permanente e é variável, pois leva em consideração as particularidades territoriais, as dimensões de vida e os lugares sociais de existência. Como psicólogas/os as práticas de acolhimento são compreendidas, equivocadamente, como simples, reduzidas por vezes a lógica da ação empática, escamoteando formas de cuidar regulatórias e padronizadas. As veredas para a construção do cuidado em políticas públicas não estão dadas e, por isso, não possuem fórmulas a serem seguidas. Se o caminho se faz ao caminhar, que as práticas de acolhimento sejam permanentemente revistas para que o cuidar não se limite a um modo, mas a um percurso.

A prática do acolhimento como *continuum* e não como ato

Por fim, podemos afirmar que a prática de acolhimento pode ser considerada essencialmente como o marco-zero das possibilidades de cuidado para os sujeitos que usufruem das políticas públicas. Vale ressaltar que Franco e Merhy (2013), conceituam o cuidado em saúde como: 1) um acontecimento produtivo intercessor, o que significa dizer que, sendo o acolhimento uma prática de cuidado em saúde, estabelece-se a partir dos encontros (em continuum), nos espaços comuns em que um sujeito interfere no outro (o/a usuário/a com suas demandas, queixas e o/a trabalhador/a com suas intervenções), em que se reitera uma lógica da constitutividade mútua do cuidado e implicação com o processo; 2) em que se apresentam

necessariamente valises tecnológicas múltiplas, no qual contempla a técnica-manejo vincular de diversas categorias profissionais, e 3) fundamentalmente, autopoietico, uma dimensão típica do campo da saúde, no qual os autores tomam emprestado da área da biologia, e que nos apresenta a imagem de algo vivo que em encontro com duas, três ou mais vidas, a partir do movimento produzem mutuamente vida, sentido ou em outras palavras: cuidado e acolhimento (não como ato isolado).

Garantir que o acolhimento não seja uma protocolar recepção do usuário, honra os princípios orientadores do SUS – universalidade, equidade e integralidade (PIMENTEL, 2015). Ao passo que, para Pinheiro (2013), a integralidade, em suas dimensões política, jurídica e institucional, é o prumo que regulamenta e organiza a assistência social e a saúde, de modo a garantir a atenção ao sujeito em níveis básicos e complexos, com acesso às ações tanto preventivas quanto curativas, sendo compreendida como totalidade do atendimento. Desse modo, pensar o acolhimento indissociável da busca pela integralidade, é considerar uma prática (multi) profissional que se apresente desde o planejamento das intervenções, promoção, prevenção, na reabilitação à saúde, entre outros meandros do cuidado no qual visa alcançar a totalidade dos atendimentos.

Destacadamente, a prática de acolhimento como já supracitada aqui, é uma das principais atividades de trabalho das equipes multiprofissionais e é tido como essencial para o acesso aos serviços públicos. Sendo amplamente mencionado nas diretrizes de trabalho destas políticas, as conceituações caminham em direção similar, isto é, dizem sobre diferentes formas de incluir. É fato que são muitas as formas de denominar e descrever as práticas de acolhimento trazidas pelos distintos marcos legais e documentos orientativos, isso porque o acolhimento é tido como fundante das ações de cuidado, constituindo-se como eixo estruturante das políticas, em especial, as pertencentes aos Sistemas Únicos de Assistência Social e Saúde (BRASIL, 2004; 2013).

Ainda em tempo, é essencial destacar aqui o contexto de crise das políticas públicas que vem numa crescente nos últimos anos, de modo que ecoa sobre os corpos dos trabalhadores e portanto, em suas práticas nos serviços (é possível acolher, tal como na letra da lei, estando em face a um atroz ataque às garantias de direitos?). De acordo com Mendes (2020), é possível afirmar que o já conhecido sistema de saúde subfinanciado, há três

décadas desloca-se para uma nova trajetória: a de um “desfinanciamento”. Esse destaque se faz presente para que possamos retomar a epígrafe que sublinha “*com o muito muito que se faz, do pouco pouco que é dado*”, com intenção de lançar luz ao *continnum* que os trabalhadores das políticas públicas resistentemente sustentam apesar das condições históricas materiais.

2 Graduada e mestra em Psicologia pela UEM, doutoranda em Psicologia Social na PUC/SP.

3 Graduada em Psicologia pela PUC-SP, mestra em Ciências Humanas e Sociais pela Universidade Federal do ABC, doutoranda em Psicologia Social na (PUC-SP).

4 O nome aqui utilizado, é um nome fictício para elucidação e desenvolvimento da cena disparadora.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A. L. *et al.* O pesquisador in-mundo e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. **Lugar Comum**, n. 39, p. 133-144, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/lc/article/view/50836/27579>.

BECK, C. L. C.; MINUZI, D. O acolhimento como proposta de reorganização da assistência à saúde: uma análise bibliográfica. **Revista Centro de Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 34, n. 1 e 2, p. 37-43, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/6496>. Acesso em: 16 set. 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf.

BRASIL. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf.

BRASIL. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf.

BRASIL. **Norma Técnica: atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – Presidência da República, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos(as) na Política de Assistência Social**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), 2007.

DICIONÁRIO ONLINE DA LÍNGUA PORTUGUESA. **Significado de acompanhar**. 2023. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/acompanhar/>. Acesso em: 16 set. 2023.

FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde**: textos reunidos. São Paulo: Hucitec, 2013.

MARTINS, C. P.; LUZIO, C. A. Política HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 13-22, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0614>. Acesso em: 16 set. 2023.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo. Capital, Estado, crise e a saúde pública brasileira: golpe e desfinanciamento. **Ser Social**, v. 22, n. 46, p. 9-32, 2020.

MERHY, E. E. **Saúde**: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

PIMENTEL, E. C.; VASCONCELOS, M. V. L.; RODARTE, R. S.; PEDROSA, C. S.; PIMENTEL, F. S. C. Ensino e aprendizagem em estágio supervisionado: Estágio integrado em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica [online]**, v. 39, n. 3, 2015, p. 352-358. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e01262014>. Acesso em: 17 set. 2023.

PINHEIRO, Roseni; GUIZARDI, Francine Lube. Cuidado e integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano. *In*: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. **Cuidado as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2013. p. 23-38.

SILVA, M. V. de O. **Poemicídios e outras mortes**. São Paulo: Hucitec, 2021.

SILVA, L. M.; BOARINI, M. L. Intersetorialidade e políticas sociais no contexto brasileiro: desafios para a proteção integral infantojuvenil. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, Montevideo, v. 12, n. 1, p. 58-83, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1387018>. Acesso em: 15 set. 2023.

TESSER, C. D.; POLI NETO, P.; CAMPOS, G. W. de S. Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3615-3624, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900036>. Acesso em: 11 set. 2023.

CAPÍTULO 3

POTENCIALIDADES DE UM ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PSICOLOGIA COM ATUAÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Eduardo Chierrito⁵

Introdução

A construção da saúde coletiva brasileira atravessa a disposição de diferentes movimentos sociais que conquistaram o direito à saúde, se materializando frente a conquista da Democracia e a derrocada da Ditadura Militar. Essa lógica de política social enfrenta os contextos neoliberais que expandem para a América Latina e consolidam a importância dos movimentos sanitários e da organização social para a superação de um discurso hegemônico e a possibilidade de criação de um dos maiores serviços de saúde pública do globo, o Sistema Único de Saúde (SUS) (ANDRADE, 2005).

Essa conquista para a população brasileira ainda está em processo de construção e se consolida na Lei 8080 de 1990, também conhecida como Lei Orgânica do SUS ou da Saúde. No entanto, sua efetivação é atualmente um desafio para profissionais da saúde, gestores e interlocutores. Isso acontece na medida em que um projeto político que sustenta o SUS acontece na lógica do discurso político, da legislação e da participação cidadã. Como salientam os autores Silva Júnior, Alves e Alves (2005, p. 1):

Ao nos debruçarmos sobre a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), no papel de gestores ou profissionais de saúde, às vezes nos perdemos em nosso trabalho, buscando cumprir leis, normas e projetos sem a necessária reflexão sobre o sentido de nosso esforço e a direção do que construiremos.

Sa mesma maneira como os autores salientam a perda em meio aos processos de construção desse sistema, também a prática docente é atravessada pelo fazer cumprir de diretrizes e normativas, de natureza

administrativa, pedagógica ou na lógica da assistência e negligenciam as reflexões necessárias para o avanço nesse campo. A essa atribuição, este capítulo faz um convite aos docentes de diferentes formações em Psicologia e que se conectam às com proposições de estágio supervisionado em saúde, para aderir e fomentar a possibilidade de conexão com a saúde pública, principalmente no que diz respeito à atenção primária.

Afinal, ao receber o convite para a composição deste capítulo, um lugar de estranhamento foi gerado e me possibilitou ampliar a visão de como a busca por atender as disposições e exigências do processo de ensino-aprendizagem também esconde as diferentes potencialidades presentes do dia a dia de um campo de estágio supervisionado. No caso, na formação de graduação em Psicologia e sua prática em uma Unidade Básica de Saúde.

1. Sobre a (re)construção do campo de estágio nas UBSs

A primeira composição para que a atuação e a vivência de estagiária/os/os de Psicologia no campo das UBSs aconteçam se faz, sobretudo, na (re)organização político-pedagógica. A presença de estagiários em formação nos espaços de saúde pública ainda é um desafio para a Psicologia e alguns municípios negam a possibilidade dessa prática na graduação. Isso acontece por diferentes motivos, entre eles, a própria fragilização da rede no que diz respeito à saúde mental e como se dá a lógica de atuação na atenção primária, mas também no distanciamento da Psicologia e no diálogo com o campo da saúde coletiva.

Esse evento acontece nos delineados de uma Psicologia tradicional e um modelo clínico predominante que não se adequa aos contornos de uma prática de cuidado integral, com base no território e na comunidade (JIMENEZ, 2011). A presença da disciplina de Saúde Coletiva nas grades do curso de graduação em Psicologia, por exemplo, representa uma importante ferramenta para superação de um modelo biomédico ou tradicional para uma lógica dialética e psicossocial de produção teórica e técnica (CARVALHO; BOSI; FREIRE, 2009).

O distanciamento da Psicologia no campo da atenção primária nutre a dimensão dual da saúde mental como um evento dissociado à saúde. Historicamente, há prevalência de espaços “comuns para a saúde mental”, como na especialidade, e nos locais “não comuns”, como na lógica da

Atenção Básica. E isso se faz no próprio processo histórico de atenção à saúde.

Em 1993, a criação do Programa “Saúde da Família” (PSF), atual Estratégia Saúde da Família (ESF), sequencial aos bem-sucedidos Programas “Médico da Família” e “Agentes Comunitários de Saúde” (PACS), excluiu a Psicologia da equipe mínima, constituída por: médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes de saúde (ACS), estes últimos moradores na própria comunidade” (JIMENEZ, 2011, p. 131).

Tais contradições evidenciam a ausência de uma perspectiva multidimensional da saúde e consequentemente saúde mental, assim como a dicotomia histórica presente nessas áreas. Enquanto a saúde, como direito, era uma conquista cidadã, a lógica de saúde mental ainda seria construída nos escombros de uma prática manicomial. Não obstante, a conjunção para a superação de modelos biologizantes aconteceria na integração dos esforços de movimentos antimanicomiais e serviços de saúde com base psicossocial.

O modelo de atendimento em saúde com ênfase nas articulações e cuidado integral acontece apenas na criação do Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF) em 2008. Essa nova proposição consolida a Psicologia na Atenção Básica e dispõe de uma (re)novação para a prática profissional da categoria nos contornos da saúde pública.

Ao se instituir o NASF como o espaço de trabalho do psicólogo na Atenção Básica, supõe-se que esses profissionais devam construir, conjuntamente com as equipes, respostas eficientes para as mais variadas demandas de saúde mental existentes naquele território: coletivas, individuais, familiares, escolares, institucionais etc. As abordagens em domicílio por meio de equipes volantes e o matriciamento são importantes ferramentas de cuidado para com os sujeitos e seus familiares, podendo ainda ser aliadas ao olhar criterioso e analítico para com a demanda, enquanto expressão subjetiva de sofrimento de uma dada coletividade (JIMENEZ, 2011, p. 132).

Nesse sentido, a prática de estágio, que alcance espaços da saúde pública e especificamente nas Unidades Básicas de Saúde, exige uma disposição para o enfrentamento de modelos hegemônicos de cuidado. Tais expressões podem estar na lógica de gestores, supervisores e das próprias acadêmicas, na medida em que aproximam ou se distanciam do campo de atuação. A lógica de construir juntos esse espaço revela a potência e a necessidade de articulação da Psicologia, que se faz e (re)faz na proximidade com a saúde coletiva.

2. Os desafios institucionais, pedagógicos e externos

As práticas de estágio supervisionado, considerando a ênfase e suas diferentes especialidades possuem dimensões próprias de cada contexto de atuação, além das considerações sobre a natureza da instituição em que se propõe o estágio. Por exemplo, em uma instituição de ensino privada é possível perceber aspectos duais em sua composição e facilitação para a Psicologia em diferentes espaços de atuação.

A primeira delas, e positiva, se dá na facilidade de se fazer presente e na adesão dos convênios e campos de estágio, uma vez que a presença da instituição em determinados setores são mais valorizadas e podem criar parcerias que além de oferecer o estágio, também podem, na integração com outros cursos, consequentemente, atingir demandas de natureza estrutural, física ou de gestão. Esse evento gera uma lógica de integração com as proposições municipais e cuidado com a questão pública.

Ao considerar o outro aspecto, que pode ser negativo, a organização político-pedagógica é atravessada por demandas de diferentes naturezas e campos diversos; por exemplo, uma prática na área da saúde apresenta demandas institucionais que não se fazem presentes em outros campos, como a necessidade de um orientador de estágio em campo, junto às/aos estagiária/os. Esse evento demonstra a necessidade de flexibilidade da instituição, direção e coordenação para as necessidades próprias do local de estágio.

Frente ao cenário da organização e das demandas de orientações em áreas distintas, entende-se que a autonomia na composição do projeto político pedagógico do curso, assim como a estratégia de fomentar carga horária diferenciada – que abrange o deslocamento, seguro e outros aspectos – se estende para a orientação de estágio. Em gestões e proposições em que isso não acontece, a prática em determinados campos da Psicologia é fragilizada e algumas demandas cruciais para a formação, como sua presença na saúde, na rede pública e/ou nos hospitais se tornam pouco ofertadas ou negligenciadas.

Esses desafios também podem estar presentes nas instituições públicas. No entanto, não é deste lugar que eu parto para a partilha dessa experiência; acredito que a flexibilidade e autonomia discente, assim como outras disposições de composição da carreira docente em contextos públicos,

suprem determinadas demandas e potencializam a integração com práticas extensionistas e de pesquisas. Como foi sinalizado no começo deste capítulo, o tempo para a reflexão é crucial, uma vez que não basta fazer ou saber (proposição freiriana), mas sim entender a composição crítica da realidade em que o fazer e saber da Psicologia se articulam.

3. A sensibilização radical e a vivência da saúde coletiva

3.1 Caminhar e se relacionar com o território

Caminante, no hay camino, se hace camino al andar. Antonio Machado (1875-1939)

O contato das/os estagiária/os com o campo de atuação (Unidade Básica de Saúde) é sempre permeado por sentimentos de incerteza e interesse, assim como as emoções de ansiedade e medo. Estar na Atenção Básica é um dos espaços mais prestigiosos para se fazer Psicologia na sua integração com a Saúde Coletiva, uma vez que a experiência proporcionada pode abranger práticas de diferentes naturezas, individuais e/ou coletivas, com usuária/os e/ou servidores.

Geralmente, em três anos de prática neste espaço, visualizo tais dimensões como sentimentos duais, assim como contradições sociais, econômicas, políticas e ambientais que serão encontradas no decorrer do percurso de estágio. A dualidade expressa sentimentos e constatações de um espaço social diferente daquele em que as/os estagiária/os/ convivem e constroem sua subjetividade. Dessa maneira, o espaço da contradição é justamente o de criação de atravessamentos que possibilitem a expansão e novos modos de subjetivação.

Na Unidade Básica de Saúde, a primeira experiência de sensibilização se dá na própria territorialização. A percepção da temporalidade e espacialidade presente no campo de estágio traduz eventos que a constatação objetiva não alcança de antemão. Ao retratar o local e a comunidade em que se encontram, é evidente a perspectiva de um “mundo à parte”, tão distante e próximo das vidas das/os estagiária/os.

O eixo do território, compreendido enquanto espaço político, heterogêneo e aglutinador de processos físicos e imateriais, redes, rugosidades, tempo, emoções, intencionalidades, disputas, paisagem e história em pulsante transformação, deve orientar o olhar das diferentes disciplinas para com os sujeitos em sofrimento mental e suas idiossincrasias (JIMENEZ, 2011, p. 136).

Esse campo, novamente dual, consiste nos discursos presentes nas análises e territorialização; por exemplo, a distância ficaria evidente na expressão de um local dito como “periférico” (o que não é real), e a proximidade, nas vivências e histórias pessoais sobre os bairros e espaços em que viveram. É nessa dinâmica que a sensibilização pode acontecer, uma vez que cria espaço suficiente de “desconforto” e “vínculo”. Essa é a experiência criativa e dialética que atravessam as relações pessoas-ambiente e que podem restaurar a ação política na proporção entre ética e estética (BOMFIM, 2010).

É cativante registrar o brilho nos olhos das/os estagiária/os que, nas rugas das senhoras assistidas na UBS, visualizam suas avós e mães e assim começam a se conectar com o ambiente pela via afetiva – talvez, enxergar-se e reconhecer-se na lógica do próprio corpo e seus contornos. Essa é uma vivência potente para fomentar, ainda mais, o cenário de apropriação e identificação com o campo de estágio. As rugas das senhoras, as histórias de cada linha de seus rostos, expressam os traços das próprias (des)aventuras das/os estagiária/os na construção de uma experiência com o cuidado. Cuidado, esse, que deixa de ser apenas um conceito no campo da saúde, para uma experiência humana intrínseca e que transcende a lógica do capitalismo tardio.

Segundo Boff (2014), as matrizes que geram a capacidade de alcançar o outro começam no nível das sensações e se materializa no ato de cuidar. Insistir que as habilidades e competências que compõem um estágio supervisionado em Psicologia devem alcançar essa disposição é, de longe, um desejo que deixa de ser utópico e passa a exigir uma ressignificação do espaço de prática técnica e/ou assistencial.

Outro desdobramento, também interessante, é o impacto de inserir-se em um espaço social que possibilita o contato com outras camadas sociais. Esse outro, empobrecido, periférico, esse outro que dá medo e incerteza, também é um diferente narrado por algumas pessoas no campo de estágio. Cenário que replica a urgência da Psicologia de debruçar-se na formação sobre os estudos da pobreza em suas diferentes construções, como àquelas retratadas por Ignacio Martín-Baró. O que se destaca aqui é ainda a existência de uma percepção sobre a pobreza distante de uma narrativa crítica e mais próxima da manutenção de preconceitos e estereótipos voltados aos pobres e que ainda são comuns no campo da Psicologia (SILVA, 2018).

Ainda sobre a percepção da pobreza na ótica de algumas/uns estagiária/os, o mais instigador é entender como o imaginário preenche a narrativa na ausência de uma dimensão concreta sobre o contexto de atuação. No caso, o espaço de uma região periférica acontece de forma objetiva na realidade e na materialidade de uma comunidade em que se faz predominante as práticas de exclusão, a falta de acesso aos serviços básicos e/ou situações de pobreza – eventos que não estão presentes no campo: um bairro considerado “novo”, com uma infraestrutura e acesso aos serviços e comércios. É claro que há pobreza, mas não necessariamente se caracteriza como um bairro em situação de vulnerabilidade como é possível entender no discurso.

Esse evento me instiga a pensar sobre o imaginário social de discentes que na prática de estágio “furam a bolha” e ampliam a sua percepção sobre a cidade e seus entornos. Quem sabe, nesse contexto, o estágio alcance a proposta levantada por Silva (2018, p. 123) “ofereçam subsídios para uma formação que colabora na busca por superar ideologias e preconceitos que foram criados diante das desigualdades”. E assim, mais uma vez, se destaca a importância da prática de territorialização (talvez a primeira coisa a fazer no campo), que consiste em conhecer, sentir e vivenciar o território em se que encontram.

Com a capacidade de perceber, reconhecer e validar os espaços de vivência do bairro, instiga-se a capacidade de analisar esse território em sua história social, mas também na busca por dispositivos geradores de saúde. As/os estagiária/os são convidadas a identificar lugares e espaços capazes de contribuir para a promoção de cuidado, mas também podem identificar relações e pertencimento que existem nas tessituras de uma comunidade. Afinal, o espaço geográfico é necessariamente um espaço social de construção de subjetividades (SANTOS, 2014).

3.2 Para além das paredes: uma clínica ampliada

Pois se o psicólogo, por um lado, não é chamado a intervir nos mecanismos socio-econômicos que articulam as estruturas de injustiça, por outro é chamado a intervir nos processos subjetivos que sustentam e viabilizam essas estruturas injustas (MARTÍN-BARO, 1996, p. 22).

É muito curiosa a percepção, como orientador de estágio, das vivências que se cruzam na dimensão do campo de atuação na Unidade Básica.

Sobretudo como algumas/uns estagiária/os não se sentem à vontade com a inserção nos espaços sociais, como o salão comunitário do bairro em que se encontram, ou as praças e ruas que ligam as vidas de um determinado campo social. Aqui denota-se a expectativa de uma atuação ainda restrita ao modelo de uma Psicologia clínica tradicional e limitada ao *setting* como uma estrutura que precede o encontro humano.

No começo do estágio, procuro deixar as pessoas mais à vontade para se (re)conhecerem na Unidade Básica de Saúde e tais constatações são sempre muito relevantes. Acredito que esse evento se soma às indagações sobre qual Psicologia queremos construir e como nossa prática profissional abrange possibilidades que se fazem na vida cotidiana das pessoas e não, necessariamente, em espaços considerados elitizados. A literatura constantemente questiona a Psicologia tradicional por contribuir para a manutenção de uma lógica que limita a possibilidade de atuação.

Isso não quer dizer que a atuação clínica não se faz necessária, porém a ausência de uma prática ampliada ainda se faz presente nos contornos da formação e são sentidas na prática do estágio. Por clínica ampliada, entende-se a aquisição de “posições políticas tomadas na direção da inclusão e da assistência às minorias. Nelas se engajam diferentes discursos atravessados por uma ética do desejo ou do bem comum” (BARROS; FERREIRA; SILVA, 2020, p. 9).

Ao visualizar as/os estagiária/os com a necessidade de uma sala para o atendimento, me questiono novamente sobre o que é o *setting*? E o quanto esse local precisa de investimento emocional, para além de suas paredes. O espaço das práticas de Psicologia acontece em salas que são compartilhadas por outras demandas de saúde, conforme orientação e sugestão de nossa gestora. A possibilidade de atuação se faz na produção e criação de espaços, sejam os cantos, os corredores ou as áreas abertas, sempre em respeito à demanda das/os usuária/os e às adaptações necessárias para garantir um melhor acolhimento. Isso acontece em consonância com Carvalho, Bosi e Freire (2009, p. 21):

O campo da saúde coletiva demanda um modo diferenciado de estar a serviço do outro. Em relação ao psicólogo, a demanda é por uma postura crítico-reflexiva mais comprometida com o contexto sociocultural e político de sua prática e com o compartilhar de ações e responsabilidades que ultrapassem rótulos diagnósticos. É-lhe exigido, ainda, que vá ao encontro do usuário, fazendo-se presença constante nos múltiplos espaços institucionais &—rompendo, dessa forma, com a prática tradicional do perito e de anulação da alteridade.

Nas áreas de saúde, a noção de clínica ampliada se faz na capacidade adaptativa e criativa e constantemente traz consigo a lembrança de uma ênfase no cuidado de forma integral. A essa proposição se busca uma outra compreensão de sujeito, aqui “O indivíduo é concebido na Clínica Ampliada enquanto sujeito coletivo, discursivo, complexo, singular e conjectural, constituído por uma subjetividade forjada na dinâmica sócio-histórica” (BARROS; FERREIRA; SILVA, 2020, p. 21).

Ainda nos momentos iniciais do estágio, se faz gritante a demanda de atendimentos e atividades naquele contexto. Nas reuniões de discussões preparativas para o começo do estágio, quando se realizam as capacitações sobre o relatório multidisciplinar, o prontuário e outros registros de natureza técnica, é curioso acolher os olhares que se cruzam sobre as listas de espera. Nesse momento, ao analisar as folhas e mais folhas da “lista de demanda espontânea”, as falas das/os estagiária/os são: “tem pessoas há mais de um ano esperando agendamento!”; “professor, como isso acontece?”; “são tantas pessoas”; “vamos dar conta?”.

As especificidades da instituição de saúde, que envolvem o limite de tempo, a elevada demanda por atendimentos, a escassez de pessoal, a possibilidade de o usuário/o não retornar – devido, por exemplo, a dificuldades socioeconômicas –, a burocracia do serviço público e a própria situação emergencial de doença e/ou hospitalizações, exigem uma atuação mais ativa do psicólogo, no sentido de romper os limites de sua sala e se fazer presente nos múltiplos espaços institucionais, construindo diálogos coletivos com os outros saberes atuantes no campo da saúde (CARVALHO; BOSI; FREIRE, 2009, p. 70).

Esses questionamentos permitem o contato com uma realidade de intervenção que levanta interrogações se as filas são compatíveis com a demanda neste espaço ou se representam a lógica individual de atendimento em um contexto em que a atuação no território e na coletividade se mostram assertivas, assim como a clínica ampliada. Frente a análise da demanda, as/os estagiária/os se organizam para enfrentar tais dimensões com base no território, outrora conhecido, e nas estratégias frente aos temas de interesse comum para propostas de grupos operativos, psicoeducacionais e outros planos.

Investir na lógica de cuidado territorial exige o movimento das/os estagiária/os/ de percorrer as ruas do bairro e acessar os diferentes serviços que podem ser encontrados e oferecidos naquele cenário. Há aquelas que frequentemente transitam e conseguem acessar a interdisciplinaridade e a

equipe. A proximidade e a linguagem de atendimento com uma visão intersetorial também começam a aparecer nesse espaço, entre um café e outro: as possibilidades de cuidado se conectam com as necessidades humanas e administrativas.

A análise das demandas externas e internas da Unidade Básica possibilitam a análise crítica de como o Sistema Único de Saúde permite as construções laborais e a carreira de seus servidores. A identificação das necessidades e a busca de um cuidado que se conecta também com os cuidadores é algo que a Psicologia pode ofertar sem perder a dimensão do atendimento as/os usuária/os. Afinal, como salienta Boff (2014), o saber cuidar existe na primazia do cuidado a si mesmo.

Trabalhar não é apenas aplicar uma série de conhecimentos e habilidades para satisfação das próprias necessidades; trabalhar é, antes e fundamentalmente, fazer-se a si mesmo, transformando a realidade, encontrando-se ou alienando-se nesse quefazer sobre a rede das relações interpessoais e intergrupais.

E é nesse sentido que as/os estagiária/os começam a construir suas possibilidades de trabalho na Psicologia – quando as questões iniciais do campo terminam e os atendimentos e/ou estratégias de cuidado chegam ao momento de sua ação. Elas percebem que não existe um caminho pronto que possibilite sua atuação, mas sim a construção de um espaço único, com base em cada singularidade. É no espaço entre a teoria e a técnica que o fazer da Psicologia se encontra com a subjetividade e cria a possibilidade de transformação, de tornar-se uma pessoa mais íntegra e conectada com um sentido atribuído ao seu labor.

3.3 Quando o cuidado se faz no cuidar

O cuidado se encontra antes, é um a priori ontológico, está na origem da existência do ser humano (BOFF, 2014, p. 117).

Um fator que considero importante é que, além de orientador no campo de estágio, sou responsável por sua formação teórica na disciplina de saúde coletiva e atualmente trabalho com a metodologia baseada em problemas para articular teoria e prática. De início, a prática consiste em trabalhar com casos, reais ou fictícios (ou um pouco de cada) para levantar todas as discussões possíveis das temáticas encontradas nos diferentes espaços de saúde mental.

A conexão entre a disciplina e o campo de estágio é sempre narrada por um sentimento de que as coisas seguem um caminho certo. Isso acontece nas falas das/os estagiária/os frente a equipe quando interpeladas por uma demanda nova: “já estudamos, sobre, estamos juntas” ou “professor, preciso daquele texto que já estudamos, você pode encaminhar novamente?”. Na lógica de cuidado, perceber essa trilha, outrora construída na disciplina, permite maior assertividade e segurança para a prática no campo de estágio.

O mesmo segue no cuidado que abrange estratégias intersetoriais, como a articulação com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e as visitas ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Recentemente, uma das/os estagiária/os buscou este espaço de articulação diante da demanda de uma senhora que se encontrava com dificuldades de acesso à alimentação e outros cuidados. A usuária possui mais de 70 (setenta) anos de idade e, por ter crescido em área rural e ser considerada “do lar”, estava sem aposentadoria.

A sensibilidade da estagiária/o em ouvir que além do quadro depressivo (por um diagnóstico anterior), as condições socioeconômicas implicam a possibilidade de manutenção ou agravamento desses sintomas, possibilitou uma posição de alerta e que o conhecimento dos dispositivos possibilitou uma conduta assertiva e cuidadosa para a usuária. Existe depressão que é fome, ansiedade que é falta de perspectiva e outras dimensões do sofrimento psicológico que estão intimamente relacionadas com diferentes marcadores de saúde.

Figura 1 – Determinantes sociais de saúde



Fonte: Dahgren y Whitehead (s.d.) disponível em:
<http://www.ccs.saude.gov.br/sus/determinantes.php>. Acesso em: 28 ago. 2023.

Em outro momento, o estagiário se propôs a atender um usuário, menino, negro que vivia entre duas famílias, materna e paterna. Ambas não apresentavam conflitos, mas visões de mundo diferentes fizeram com que o medo ou insegurança de como seria a educação da criança fosse um tema que alimentava sentimentos ruins entre as pessoas. Para o atendimento, após autorizações dos responsáveis, os encontros acontecem ao ar livre, caminharam entre os espaços do bairro, o estagiário conheceu a casa, família e as pessoas que se conectam com a criança.

Entre pipas, futebol e outras brincadeiras, os temas e conflitos eram relatados espontaneamente pela criança e a aproximação com os contextos familiares possibilitou intervenções com maior clareza da rede de proteção e cuidado que existia. O estagiário conduziu as sessões com um cuidado ímpar e sempre atento às possibilidades de criação com ênfase na clínica ampliada e na resolução das demandas iniciais.

O olhar para o cuidado, além dos determinantes sociais de saúde, também precisam se conectar com os marcadores sociais da diferença.

Nesse sentido, os atendimentos precisam considerar as dimensões que existem com base em uma crítica de classe, gênero, raça, etnia e outros marcadores. A vida de uma criança negra, não é a mesma de uma criança branca e sua existência pode ser atravessada por outros contornos, de acordo com sua classe ou gênero. Demarcar e trazer contorno às vivências outrora invisibilizadas permite a constatação das diferenças frente ao modelo de cuidado hegemônico.

Nem sempre o que serve a uma pessoa encaixará em todos contextos. A generalização do cuidado e a negligência das diferenças humanas possibilita o apagamento das vivências e do sofrimento atrelado às diferentes opressões. Por isso a interseccionalidade se faz essencial para mapear o cuidado em saúde. É gratificante sentir a sensibilidade das/os estagiária/os que permitem o questionamento para o atendimento integral de pessoas negras e indígenas; pessoas de diferentes orientações sexuais e diferentes identidades de gênero; pessoas em contexto de pobreza ou vulnerabilidade.

Em outras palavras, a interseccionalidade é uma proposta que considera as múltiplas fontes da identidade, embora não tenha a pretensão de propor uma nova teoria globalizante da identidade. Assim, visibilidades, invisibilidades e silêncios se articulam em regimes de controle, disciplinamento e organização social, marcando dinâmicas de poder que criam uma geografia social, corporal e comportamental, produzindo cada vez mais corpos e vidas marginais (MELO; MALFITANO; LOPES, 2020, p. 1067).

Outras dimensões de cuidado são ofertadas neste estágio, como as intervenções de grupos operativos, com o intuito de promoção de saúde e/ou psicoeducacionais com base nas demandas levantadas na comunidade. A Unidade Básica de Saúde, sempre lotada nos horários de grupo da Psicologia, ocupando espaços, antes vazios, permite alimentar novas formas de pertencimento para aquele espaço social.

Em uma comunidade em que a distância da UBS é um fator que gerou descontentamento inicial das/os usuárias/os (bairro novo), esse vínculo territorial é tão importante para nutrir fatores de identidade de lugar e pertencimento. A dimensão afetiva presente não apenas nas intervenções, carregadas de zelo, mas no sorriso de cada usuária/o permite a renovação do uso deste espaço, criando memórias e apego ao lugar (ELALI; MEDEIROS, 2011).

Entre as proposições de cuidado, essas três ilustrações foram escolhidas para gerar reflexões sobre a potência deste estágio, quando aplicado nas

proporções da Atenção Primária, permitem exercitar diferentes competências profissionais da Psicologia. As experiências na lógica individual ou em grupo tendem a contribuir para uma possibilidade crítica e reflexiva da atuação da Psicologia, não apenas no campo da Unidade Básica de Saúde, mas também em outros contextos profissionais em que a ética do cuidado prevaleça.

Considerações finais

Ilustrar os eixos estruturantes do Estágio Supervisionado em Saúde com Prática da Atenção Primária não possui a intenção de limitar ou de ser um guia para futuras experiências. Este texto se trata, sobretudo, de uma tentativa de narrar possibilidades dentro de uma experiência que claramente possui limites em suas expressões e conectividade com a realidade institucional e social de diferentes espaços. Aqui há um fragmento de uma realidade possível e talvez ainda apaixonada pela possibilidade de construção da esperança.

As representações de cuidado são possíveis na medida em que as/os estagiária/os compreendem a necessidade de se sensibilizar e experienciar o território em saúde. Outras práticas e vivências acontecem nesse campo. Contudo, tive de escolher fragmentos de narrativas para elucidar as possibilidades e potencialidades do Estágio Supervisionado em Psicologia em uma Unidade Básica de Saúde. Como elucidado no começo deste capítulo, o exercício de pensar a prática permite a constatação das potências e impotências vividas neste espaço.

A construção do Sistema Único de Saúde brasileiro, só acontece na democracia e com participação cidadã. Provavelmente, nem todas as pessoas que participam deste estágio continuarão no espaço público ou pretendem seguir essa possibilidade de carreira, no entanto, as pessoas que se conectaram, na sua dimensão afetiva e de entrega, agregarão as vozes de “Viva o SUS!”. E, sempre que buscarem em suas memórias nas lembranças dessa vivência, podem rever suas práticas profissionais na Psicologia, onde estiverem e como estiverem. Na medida pessoal, futuramente entre as linhas e nas curvas de suas rugas, com mãos levantadas em punho cerrado, também ecoaram que “Amanhã vai ser outro dia”.

Agradecimentos

Ao Centro Universitário Cidade Verde por oportunizar e contribuir para a realização desse estágio, assim como, à Secretária de Saúde do Município de Sarandi, no estado do Paraná, que possibilitou o estágio supervisionado em suas comunidades. Agradeço a todas/os as/os estagiária/os do curso de Psicologia que aceitaram a proposta de construir este espaço de vivências. Àquelas que percorreram o estágio em sua totalidade e aos que infelizmente tiveram que pausar as atividades no percurso. Um viva aos sucessos que inspiram e aos fracassos que ensinam.

⁵ Graduação em Psicologia pela Universidade Unicesumar, mestre em tecnologias limpas e sustentabilidade ambiental (Unicesumar). Especialista em psicologia analítica e em psicologia da saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Nísia Trindade Lima *et al.* (org.). **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

MARTIN-BARÓ, Ignácio. O papel do Psicólogo. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 1, n. 2, p. 7-27, maio 1996.

BRASIL. Constituição (1988). **Lei nº 8080, de 1990**. Lei Orgânica da Saúde. Distrito Federal.

BOFF, Leonardo. **Saber Cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014

BOMFIM, Zulmira Áurea Cruz. **Cidade e Afetividade: Estima e Construção dos Mapas afetivos de Barcelona e São Paulo**. Fortaleza: Edições Ufc, 2010.

CARVALHO, Liliane Brandão; BOSI, Maria Lúcia M.; FREIRE, José Célio. A prática do psicólogo em saúde coletiva: um estudo no município de Fortaleza (CE), **Brasil. Psicol. cienc.prof.**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 60-73, mar. 2009. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 28 ago. 2023.

CEARÁ, Universidade Federal do. **Determinantes sociais: modelo de Dahlgren e Whitehead**. modelo de Dahlgren e Whitehead. 2016. Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES). Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/3145>. Acesso em: 1 jun. 2020.

CFP. Conselho Federal de Psicologia (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogas(os) na Atenção Básica à saúde**. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia e Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. 2. ed. Brasília: CFP, 2019.

ELALI, Gleice Azambuja; MEDEIROS, Samia Thaís Feijó de. Apego ao Lugar: Vínculo com o lugar – *Place attachment*. In: ELALI, Gleice

Azambuja; CAVALCANTE, Sylvia (org.). **Temas básicos em Psicologia Ambiental**. São Paulo: Vozes, 2011. p. 53-61.

JIMENEZ, Luciene. Psicologia na Atenção Básica à Saúde: demanda, território e integralidade. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 129-139, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/ZWFDHkf3v37hBsVvrXYBb8f/#>. Acesso em 28 ago. 2023.

SILVA JÚNIOR, A. G.; ALVES, C. A.; ALVES, M. G. M. Entre tramas e redes: cuidado e integralidade. *In*: PINHEIRO, R.; ALVES, R. A. (org.). **Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos**. Rio de Janeiro: Cepesc, 2005. p. 77-89.

MELO, Késia Maria Maximiano de; MALFITANO, Ana Paula Serrata; LOPES, Roseli Esquerdo. Os marcadores sociais da diferença: contribuições para a terapia ocupacional social. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, p. 1061-1071, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF1877>. Acesso em: 28 ago. 2023.

SANTOS, Milton. **Da Totalidade ao Lugar**. São Paulo: Edusp, 2014.

SILVA, Renata da. **Psicologia e políticas públicas de enfrentamento de pobreza: desafios para a formação e atuação de psicólogos (as)**. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/T.47.2018.tde-06072018-105916. Acesso em: 28 ago. 2023.

CAPÍTULO 4

PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES: “Versões de sentido” na docência do ensino superior de psicologia

Ana Claudia Andruchiw⁶

Flávia Neves Ferreira⁷

[...] nos apoiaremos diretamente sobre uma linha de fuga que permita explodir os estratos, romper as raízes e operar novas conexões (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 23).

Considerações Iniciais

A proposta deste escrito, elaborado sob a forma de ensaio, é discutir os desafios da docência no ensino superior nos cursos de Psicologia, tendo sido redigido durante reflexões a respeito da própria prática docente de uma das autoras. Dessa forma, temos a pretensão de transmitir algumas “versões de sentido” – termo emprestado de Mauro AmatuZZi (2001) – para referir-nos aos significados apreendidos da experiência docente.

A fim de trazer à tona “versões de sentido”, vamos tematizar, sobretudo, a relação entre docência e produção de subjetividade, sob os aportes teóricos de Gilles *Deleuze e Félix Guattari*. Em resumo, segundo os autores, a subjetividade é entendida não por uma lógica condicionante, porque estaria sempre em devir, em movimentos, saltos, rupturas e ações (DELEUZE; GUATTARI, 1995).

Considerando a formação docente, a partir dos aspectos coletivos e das influências socioculturais, com base na perspectiva deleuze-guattarriana, o horizonte de nossa discussão norteia-se não apenas no indivíduo fixado em si, e/ou submisso e resignado a um sistema cristalizado de saberes, mas que, influenciado pela dinâmica das esferas sociais, culturais e políticas, correspondentes a objetividade do mundo que nos cerca, desdobra-se de forma mais ampla na produção de subjetividades.

À vista disso, iniciaremos este escrito descrevendo alguns aspectos que tangenciam à docência no ensino superior, a fim de contextualizar sócio-

historicamente a prática de saberes; após isso, abordaremos, de modo mais específico, a formação em Psicologia.

O ensino superior como instituição

O ensino superior configura-se como uma organização que materializa as produções oriundas do campo institucional. Segundo Lapassade (1977), a instituição pode ser entendida como a produção histórica da sociedade que produz e reproduz as relações sociais e instrumentaliza-se em dispositivos. Sendo assim, não é possível desatrelar a dimensão histórico-social pela qual o ensino superior enraíza-se, uma vez que o resultado dessa instituição decorre de fatores de ordem econômica, social, política e cultural.

O perfil do estudante de nível superior na atualidade, assim como as reformas nas estruturas das instituições de ensino superior, bem como nos programas e currículos dos cursos, produz novas configurações na educação superior do país. Tais transformações carregam contradições e imperfeições, a considerar a complexidade do contexto educacional, entendido como um fenômeno social de construção histórica a partir de múltiplos determinantes, e, segundo Souza (2010), dificilmente as políticas públicas darão conta de contemplar de maneira eficiente todos os determinantes envolvidos no fenômeno educativo.

De todo modo, nos últimos anos, as políticas educacionais no âmbito do ensino superior têm-se amparado no discurso da democratização do acesso e na qualidade da formação profissional, principalmente, a partir da década de 90, após o processo de redemocratização do país e reformulação de políticas públicas na área. Todavia, as forças contraditórias que engendram os dispositivos educacionais tornam-se, cada vez mais evidentes como, por exemplo, no que diz respeito a dicotomia entre esfera pública e privada.

É fato que a diminuição das responsabilidades do Estado relativas à educação superior, cujas delimitações são, precisamente, do interesse público, simultaneamente, aos processos de ampliação dos espaços do mercado, cujas delimitações são do interesse privado, fazem emergir uma discussão ressignificada social e historicamente, baseada no contraponto entre as duas esferas. Sem a pretensão de aprofundarmos nesse debate, visto a complexidade que o constitui, entendemos que a atuação do docente está

também implicada no seu entendimento sobre qual é o papel das instituições de ensino na atualidade.

Observando a configuração do cenário educacional que vem se formando, questionamo-nos: o ensino superior é um lugar privilegiado? A resposta é sim, de fato o é, mas, privilegiado para quem? Segundo Lapassade (1977), o sistema universitário apresenta-se como uma função econômica decorrente de seu lugar na produção e, conseqüentemente, conserva as hierarquias de nossa sociedade.

[...] o sistema hierárquico na Universidade, tal como se reproduz sob o controle direto do Estado, liga-se imediatamente à função de dominação que se atribui ao Saber na divisão do trabalho [...] é uma instituição de classe justamente na medida em que ela tem essa função de manter as hierarquias em nossa sociedade (LAPASSADE, 1977, p. 18).

Aí então, entra o papel primordial da docência como uma possibilidade de resistir a noção de ensino superior, enquanto instituição de conservação de uma esfera dominante, ou ainda, na conservação do tecnicismo como mero lugar de aperfeiçoamento de um suposto saber profissionalizante. Esse modo de atuação na formação do estudante parte de uma racionalidade científica, tomada por um viés utilitarista de ensino, que advém desde a educação básica, e transpassa nossas relações que são, predominantemente, marcadas pela lógica capitalista. Guattari (2009, p. 169) esclarece que as máquinas totalitárias do capitalismo “conseguem por separar, particularizar, e molecularizar os trabalhadores [...] Seu objetivo é ter sistemas automáticos de regulação em seu comando. Esse papel regulatório é dado ao Estado e aos mecanismos de contratos entre as “parcerias sociais””.

Diante disso, formulamos outro questionamento: para qual universidade o professor está ensinando? Acreditamos que a resposta é dada com base no conceito de universidade que cada docente possui, ou seja, no seu entendimento sobre qual é o papel desta instituição na atualidade. Assim, quer o professor tenha consciência ou não, sua ação em sala de aula é uma ação de formação do sujeito, do profissional e do cidadão e, por isso, é uma ação que transpõe os espaços de ensino. Para além da reprodução de um sistema dominante, o ensino superior, entretanto, torna-se um espaço de estratégia importante em sociedades democráticas, se orientadas por princípios democráticos. Essa perspectiva ultrapassa a dimensão técnica da profissão e, por conseguinte, o professor-formador pode facilitar a ação do sujeito sobre si mesmo, sobre o mundo social, profissional e sociocultural.

Nesse sentido, a formação em Psicologia reflete um estatuto central neste debate, visto que o trabalho do formador é justamente atentar-se à função social do ensino, comprometidos com a transformação das desigualdades e promoção da saúde e qualidade de vida das pessoas e das coletividades. Isso leva-nos a compreender que se deve formar profissionais aptos para participação no desenvolvimento social e coletivo e, portanto, não apenas para a inserção no mercado de trabalho.

Além disso, vale salientar que a Psicologia também é, historicamente, marcada por uma organização técnica e pragmática de sua disciplina, incluindo-se em uma área, muitas vezes, de aplicação de princípios psicológicos e elitizada como a dimensão ideológica da psicologia clínica, por exemplo. No entanto, os múltiplos espaços que a profissão tem tomado, proporciona maior proximidade ao seu aspecto mais fundamental: uma ciência e profissão que pertence aos interesses da sociedade como um todo.

Sendo assim, conforme indicado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2018), espera-se que o processo formativo de psicólogas e psicólogos se resulte em profissionais com olhar pluralista, multiprofissional, interdisciplinar, que possam atender as diversas e distintas demandas sociais das esferas privadas e públicas. Ademais, espera-se que os egressos dos cursos de Psicologia possam estar habilitados para colocar em prática os pressupostos científicos, técnicos e éticos da Psicologia. Isto é, os cursos de graduação devem formar:

[...] profissionais-cidadãos e cidadãos, o que se evidencia pela autonomia intelectual, consciência ambiental e social, protagonismo, criticidade, atitude investigativa e reflexiva, capacidade de interação e relacionamento interpessoal, disponibilidade para o trabalho coletivo e compromisso com a defesa de direitos (CFP, 2018, p. 50).

Tal preconização denota, a nosso ver, que é a partir de um olhar crítico nas discussões da nossa prática, da nossa vivência, que entendemos que o processo de ensinar perpassa por um movimento vigilante da nossa atuação diante das demandas contemporâneas. Da mesma maneira, pensamos que não há uma essência única na condição de ser docente e nem verdades que não sejam possíveis de mudança, mas construções produzidas histórico e socialmente. Consoante a isso, Deleuze (1992, p. 123) aponta-nos que os “processos de subjetivação são inteiramente variáveis, conforme as épocas, e se fazem segundo regras muito diferentes”.

É justamente na relação do homem com os demais, que Guattari (1992) propõe que a subjetividade se produz por instâncias individuais, coletivas e institucionais. À medida que a subjetividade ocorre em diversas instâncias, tanto individual quanto coletiva, passa-se a entendê-la em uma perspectiva plural. Desse modo, Guattari e Rolnik (2000, p. 16) afirmam que “o que existe é uma produção de subjetividade, mas não somente uma produção de subjetividade individuada – subjetividade dos indivíduos – mas uma produção da subjetividade social”. Assim, pode-se dizer que a subjetividade é a produção de modos da existência.

A subjetividade é produzida por agenciamentos de enunciação. Os processos de subjetivação, de semiotização – ou seja, toda a produção de sentido, de eficiência semiótica – não são centrados em agentes individuais (no funcionamento de instâncias intrapsíquicas, egóicas, microsociais), nem em agentes grupais. Esses processos são duplamente descentrados. Implicam o funcionamento de máquinas de expressão que podem ser tanto de natureza extra-pessoal, extra-individual (sistemas maquínicos, econômicos, sociais, tecnológicos, icônicos, ecológicos, etológicos, de mídia, enfim sistemas que não são mais imediatamente antropológicos), quanto de natureza infra-humana, intrapsíquica, intrapessoal (sistemas de percepção, de sensibilidade, de afeto, de representação, de imagens, de valor, modos de memorização e produção de ideia, sistemas de inibição e de automatismos, sistemas corporais, orgânicos, biológicos, fisiológicos, etc.) (GUATTARI; ROLNIK, 2000, p. 31).

Segundo Guattari e Rolnik (2000), existem algumas possibilidades de se apropriar da subjetividade: de um lado os sujeitos podem se submeter a ela na forma que a recebem, em uma relação de alienação para que sejam produzidos indivíduos serializados e modelados; ou então, podem estabelecer com os sistemas uma relação de expressão e criação, como processos de singularização. Nesse sentido, tem-se a possibilidade de permanecer alienado, sujeitando-se ao sistema, ou construir seus próprios tipos de referências e práticas. Essa última possibilidade, é denominada por Guattari e Rolnik (2000) de processo automodelador.

Assim, os processos de subjetivação da lógica tecnicista que possuem uma característica fixa, podem dar lugar à noção guattariana de “coletivo”, entendido no sentido de “uma multiplicidade que se desenvolve para além do indivíduo, junto ao socius [...]” (GUATTARI, 1995, p. 9). Através do “coletivo”, podemos “entrar em contato”, aí então, realizar singularidades.

Para Guattari (1995, p. 9) o que importa é a constituição de complexos de subjetivação, isto é: “indivíduo-grupo-máquina-trocas múltiplas, que oferecem a pessoa possibilidades diversificadas de recompor uma corporeidade existencial, de sair de seus impasses repetitivos e, de alguma

forma, de se re-singularizar”. Aqui, acreditamos possível identificar uma das versões de sentido impressa pela prática docente, que é a de criação, ou seja, ser docente é criar modalidades de subjetividades, nos termos guattarianos “novos agenciamentos coletivos”, ou ainda, novas possibilidades existenciais de ser e estar no mundo.

Tal construção vem nos instituindo como sujeitos e muito especialmente, como professores. Os saberes são crias de uma modernidade cientificista e linearizada que estratifica o conhecimento, coloca-os em segmentos e progressão linear, impossibilitando a compreensão imanente do pensamento e de sua criação. Já não nos cabe perguntamos o que determinada coisa é, mas com quais outras ela se encontrou, com quais ela fez acontecimentos, por quais classificações e enquadramentos se territorializou ou se desterritorializou, e como fez para chegar ao modelo de saber e de ensino de formação docente que vislumbramos. O movimento de se desterritorializar implica em viver na exterioridade, sobreviver no interior do território, mas fora dos limites do seu domínio, “é o movimento pelo qual “se” abandona o território” (DELEUZE; GUATTARI, 1995, p. 197). Nessa ótica, a prática docente não se estabiliza na zona de conforto, mas, na organização se organiza em desorganizar a mera reprodução, para criar.

A formação em Psicologia

Os cursos de graduação em Psicologia são lugares que formam novos psicólogas e psicólogos. Assim, a função básica da docência em Psicologia é a de transmitir o conhecimento consolidado de muitos anos de pesquisa. O ensino superior é também lugar de buscar respostas para aquilo que ainda não se tem, que é justamente a função da pesquisa científica. Além de ensinar e fazer pesquisa, a universidade/faculdade de Psicologia é o lugar de levar o saber à sociedade a partir de práticas como as de extensão ou a de prestação de serviços à comunidade, como a clínica-escola, por exemplo. Para que tais atividades sejam desenvolvidas faz-se necessário uma gestão, cuja finalidade é organizar a burocracia da instituição e ditar as regras de atuação. A ilustração desses elementos que compõem um curso do ensino superior, correspondem apenas um ligeiro requisito para seu funcionamento, visto que há toda uma legislação a ser seguida, a qual

entendemos que deve, constantemente, ser debatida conforme às demandas histórico-sociais.

Historicamente, a formação em Psicologia no Brasil teve sua primeira proposta de curso, apresentada pelo Ministério da Educação, em 1932. Porém, foi somente em 1946, com o decreto-lei nº 9.092, de 26 de março, que a Psicologia desponta de maneira mais sólida nas matrizes curriculares. Este decreto refere-se pela primeira vez, embora de forma incipiente, à Psicologia. Ele trata da obrigatoriedade nos cursos de licenciatura a realizar-se um curso de Psicologia Aplicada à educação. Neste mesmo ano, o Ministro da Educação amplia a concessão de diplomas de especialização e se inclui, entre esses diplomas, o de Psicologia educacional. Em 1961, pela primeira vez, a lei estabelece disposições e normativas, regulamentando a estrutura do ensino Superior e das universidades, promulgando também o primeiro diploma legal específico sobre Cursos de Formação de Psicólogos (SOARES, 2010).

No ano de 1962, o Ministro de educação e cultura constitui a comissão encarregada sobre os pedidos de registro de Psicólogo profissional, regulamentando a Psicologia como ciência e profissão. Então, o Conselho Federal de Educação publicou a Lei 4.119 de 27 de agosto de 1962, com a emenda: “dispõe sobre os cursos de formação em Psicologia e regulamenta a profissão de Psicólogo, fixa o currículo mínimo do curso” (BRASIL, 1962, p. 1).

Diante das várias transformações que ocorreram nesse período, gostaríamos de assinalar um marco importante para esse setor no que se refere a área de formação. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Psicologia, em 2004, incorporaram a dimensão da pesquisa à formação geral sem a previsão de habilitação específica e, por conseguinte, a licenciatura passou a ser um projeto complementar (BRASIL, 2004). O documento de revisão das diretrizes curriculares divulgado pelo CFP (2018), aponta duas consequências dessa resolução: a redução da oferta de Licenciatura em Psicologia; e a diminuição do campo da Educação na formação em Psicologia, que se evidencia por meio da oferta reduzida de disciplinas voltadas à área e do número limitado das ênfases em Educação apresentadas nos distintos cursos do país. Não é possível justificar essa redução somente decorrente da alteração das

diretrizes, mas é possível que seja um dos fatores para redução do campo da Educação na formação em Psicologia (ESPINHA, 2017; TIZZEI, 2014).

Sendo assim, a formação em Psicologia, se dá, predominantemente, pela habilitação de bacharel. Logo, compreende-se que o quadro de professores docentes se configura, majoritariamente, por profissionais que seguiram a carreira acadêmica – mestrado e doutorado – sem, no entanto, ter a habilitação de licenciatura para a devida contribuição didática no ensino-aprendizagem da disciplina. Nesse ponto, cabe integrar nossa visão em particular sobre a prática de ensino. No período de atuação de uma das autoras deste ensaio não houve uma única oferta de formação didática específica sobre metodologia e prática pedagógica. Em algumas das instituições ainda ocorre a chamada “semana pedagógica”, período em que acontece variadas palestras formativas, as quais contribuem para a nossa atuação em sala de aula. Ainda assim, questiona-se: o que se tem dito ao professor de Psicologia, sobretudo no âmbito da formação? Há formação para a docência em Psicologia? De que natureza? Quem a promove? Tais questionamentos apontam para uma problemática não estanque e ainda pouco explorada da docência no ensino dessa profissão como ciência e profissão.

Em 2018, a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), o Conselho Federal de Psicologia (CFP) e a Federação Nacional de Psicólogos (FENAPSI) deram início a um processo de revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Psicologia. O resultado desse processo, que reuniu inúmeras contribuições da categoria, foi aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde e aguarda avaliação do Conselho Nacional de Educação. Conforme assegura o documento “Ano da Formação em Psicologia: revisão das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em psicologia”, buscou-se construir um processo democrático de revisão das DCNs, bem como explicitar as importantes contribuições da Psicologia para o Brasil e para a América Latina (CFP, 2018).

A diretrizes descritas no documento de 2018 trazem importantes discussões para a área, mas ainda, sente-se algumas lacunas, as quais podem ser preenchidas por espaços que proporcionem maiores diálogos à categoria. Eis então, outra importante versão de sentido apreendida na experiência docente: o escasso espaço para reflexão sobre as atividades no

contexto da educação e da qualificação da prática do formador no ensino superior de Psicologia. Acreditamos que o investimento na formação inicial e continuada é emergente, visto que oportuniza a apropriação de práticas pedagógicas e didáticas que subsidiem, efetivamente, as ações docentes; e por consequência, deve-se ampliar a discussão sobre as produções de subjetividade no ensino superior de Psicologia.

O espaço para pensar e repensar nossas práticas pode ser um lugar de formação e criação. As trocas dos múltiplos saberes entres os profissionais, também entre os professores e alunos, podem estar diretamente relacionados à noção de movimento e potencialização da vida. A partir dessa perspectiva, nos valem do conceito de “rizoma”, para propor outro olhar sobre a construção dos saberes-formadores.

O “rizoma” constitui-se de conexões que tangenciam os mais variados conceitos, fazendo com que haja distintos encontros de sentidos no processo de construção do conhecimento. Segundo Deleuze e Guattari (1995, p. 15) “[...] qualquer ponto de um rizoma pode ser conectado a qualquer outro e deve sê-lo. É muito diferente da árvore ou da raiz que fixam um ponto, uma ordem”. Desse modo, a realização do processo de formação docente, pode ser visualizada a partir da perspectiva rizomática. Por essa ótica, o psicólogo-formador ao fazer um “rizoma”, pode propiciar novas conexões, novas formas de articulações, em direção de novas possibilidades, novos processos de subjetivação, novas formas de resistência, atentando-se para os infinitos modos de ser e estar no mundo.

Posto isso, temos a última “versão de sentido” elencada para este escrito, que diz respeito à criação da prática docente em torno da questão: como eu quero ser professor? Não há uma resposta pré-definida, visto a dinamicidade e pluralidade de cada sala de aula e de cada aluno, porém, pensar na docência como “arte de criar” parece necessária para resistir e existir no âmbito educacional, mesmo com todas as forças contraditórias que configuram o sistema. Assim, entendemos que as “linhas de fuga” afloram, no momento do diálogo sobre o agir na docência; a linha de fuga para Deleuze e Guattari (1995) se estabelece por uma lógica subversiva, que, dentro de um sistema hegemônico resiste de modo inventivo e criativo, e dentro desse mesmo sistema se irrompe como potência proliferadora de possibilidades.

Considerações Finais

O campo da educação é um setor complexo que envolve vários elementos de ordem política, econômica, social, entre outros. Sem a pretensão de esgotar o tema, nos detemos em apresentar reflexões, cuja denominação resolvemos elencar por “versões de sentido”, a fim de convidar os atores envolvidos nos espaços de formação, a continuarmos o diálogo em questão.

Entendemos que a ação docente fica limitada quando guiada pelo molde reducionista, quando desenvolvida em conformidade com as expectativas do papel docente na organização institucional. Destarte, ao nos guiarmos pelas noções filosóficas pensadas por Deleuze e Guattari, buscamos pensar na prática docente como uma potência do agir que desestabiliza o sistema, ao responder com criatividade, com movimento de atualização de novas práticas, desatualização de outras, e de produção de estratégias.

Sendo assim, o debate sobre a formação de psicólogos(as)-professores(as) de Psicologia, a partir de um olhar crítico e amparado em temáticas contemporâneas, contextualizando-as em uma perspectiva histórica, cultural e ética é, indubitavelmente, emergente na discussão das nossas atuações. Esperamos que outras “versões de sentidos” possam emergir, assim, possamos no “coletivo” questionar as convicções teóricas e metodológicas e, por conseguinte, re-criar novos cenários nos contextos no quais atuamos.

⁶ Mestre em Estudo de Linguagem (UEPG)

⁷ Doutora em Psicologia (UNESP). Docente do ensino superior em Psicologia.

REFERÊNCIAS

AMATUZZI, M. Versão de sentido. *In*: POR UMA PSICOLOGIA HUMANA. Campinas: Alínea, 2001. p. 73-86.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Lei Federal nº 4119/1962**. Brasília: 27 ago. 1962.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Ano da formação em psicologia**: revisão das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação em psicologia. São Paulo, 2018.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil Platôs**: capitalismo e esquizofrenia. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação & Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 8, de 7 de maio de 2004**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação em Psicologia. Brasília, DF. 2004.

ESPINHA, T. G. **A temática racial na formação em Psicologia a partir da análise de Projetos Político Pedagógicos**: silêncio e ocultação. Tese (Doutorado) – Campinas: Faculdade de Educação-Unicamp, 2017.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. Petrópolis: Vozes, 2000.

GUATTARI, F. **Caosmose**: um novo paradigma estético. São Paulo: Ed. 34, 1992.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: Cartografias do Desejo. Petrópolis: Vozes, 2000.

GUATTARI, Félix. Everybody Wants to Be a Fascist. *In*: CHAOSOPHY: Texts and Interviews 1972-1977. Los Angeles: Semiotext(e), 2009.

LAPASSADE, G. **Grupos, organizações e instituições**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1977.

SOARES, A. R. A Psicologia no Brasil. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. SPE, p. 8-41, 2010.

SOUZA, M. P. R. Psicologia escolar e políticas públicas em educação: desafios contemporâneos. **Em Aberto**, v. 23, n. 83, p. 129-149, 2010.

TIZZEI, R. P. **A formação em Psicologia Escolar: perspectiva crítica na ênfase para o campo educativo**. Campinas: Instituto de Psicologia PUC CAMP, 2014.

CAPÍTULO 5

A EXPERIÊNCIA CLÍNICA COM O LUTO A PARTIR DA TERAPIA NARRATIVA

Jessica Guadagnin⁸
Ana Laura Cafisso Pavam⁹
Mayara Zafalão¹⁰
Millena Macedo Senger¹¹
Daniele da Silva Fébole¹²

Introdução

Neste capítulo trazemos uma possibilidade de análise de sessões de atendimento realizadas durante um estágio supervisionado para a formação no curso de Psicologia, a partir do uso da terapia narrativa. Este texto surge pela necessidade que encontramos, durante nossas supervisões, de descrições da terapia narrativa em uso em diferentes contextos. Assim, a partir do andamento de nossos atendimentos pudemos construir uma compreensão promissora sobre os efeitos percebidos de nossa intervenção, a partir de nossas discussões em grupo sobre um caso em específico e as compartilhamos aqui.

Sabemos, ainda, como o estágio é parte fundamental da formação não apenas da graduação em Psicologia, mas do ensino superior de modo geral, por propiciar esse encontro com a prática profissional alinhada a supervisões e orientações que auxiliam no processo de ensino-aprendizagem. Consideramos importante produzir sobre o que se produz nos encontros semanais em que discutíamos caso a caso os caminhos das intervenções, para que cada vez mais aconteça o alinhamento, tão necessário, entre teoria e prática.

O caso que trataremos nesse capítulo é o de Idalina, uma mulher que procura atendimento psicológico em decorrência de um sofrimento bastante intenso advindo de um período de luto que, de acordo com ela mesma “já dura tempo demais”. Para contar a história de Idalina e dos atendimentos feitos com ela primeiro falaremos brevemente sobre nosso referencial

teórico e sobre como compreendemos o luto para, então, apresentar o caso clínico e nossas discussões a respeito dele.

A terapia narrativa no contexto da formação universitária

Na Psicologia, comumente, existem as teorias que são consideradas “clássicas” e por isso fazem parte da grade curricular dos cursos. Em detrimento disso, o construcionismo social e outras teorias que não se enquadram nesses ditames acabam sendo pouco exploradas durante a graduação e conseqüentemente nas práticas profissionais. Em nosso estágio de psicologia e processos clínicos tivemos a possibilidade de conhecer e explorar não apenas o construcionismo social, mas também a terapia narrativa e suas possibilidades de aplicação no contexto da prática de estágio.

De início enfrentamos algumas dificuldades, como por exemplo, a falta de referenciais durante a graduação que possibilitasse uma compreensão mais ampla da proposta trazida pela terapia narrativa. Não é comum leituras pós-estruturalistas que façam parte do núcleo comum das disciplinas, então para que isso aconteça depende da disponibilidade da(o) docente incluir essas referências em suas aulas. Assim, de imediato tivemos um intensivo de leituras acerca do tema de modo a preparar as estagiárias para a prática. O desafio, além da apropriação teórica, foi também de encontrar materiais que nos ajudassem a perceber o uso da terapia narrativa e que estivessem em português. Com isso não estamos afirmando que esses materiais não existem, inclusive os citaremos durante o texto, mas eles foram se mostrando insuficientes para nossas necessidades, por isso quisemos escrever sobre nossa experiência.

Com o passar dos atendimentos e o aumento de nossa afinidade com a teoria pudemos, em grupo, discutir os casos e acompanhar as transformações em cada pessoa atendida. Um dos atendimentos, contudo, nos chamou atenção pela sensibilidade da demanda e a disponibilidade de nossa atendida, que mesmo com toda a dificuldade que uma vida de poucas oportunidades lhe colocava, investia sua energia de modo admirável nas sessões. A chamaremos de Idalina e buscaremos contar sua história com todo o carinho e respeito que ela dedicou a estagiária que a atendeu e conseqüentemente a nós que acompanhamos esses atendimentos, mas

primeiro apresentaremos uma breve delineação do que é o construcionismo social e a terapia narrativa para assim produzirmos a relação entre teoria e prática.

Construcionismo social e terapia narrativa

Para começarmos essa tentativa de mapear o que seria esse movimento filosófico que chamamos de Construcionismo Social precisaremos dar um salto histórico e considerar que vivemos no período pós Idade Média, na revolução científica do século XVI. Estamos sobre forte influência do Renascimento que retornava aos valores greco-romanos rompendo com o fanatismo religioso e deslocando o centro de tudo do Divino para o homem. Isto nos abre um campo de possibilidades. Parece-nos que o destino deixa de ser algo que nos atinge, sem que tenhamos qualquer possibilidade de defesa, para ser aquilo que faremos com ele. Podemos chamar isso de humanismo ou antropocentrismo. A ciência começa a ganhar espaço e, com sua racionalidade, acaba por ocupar o lugar antes ocupado por Deus. Agora é por meio dela que saberemos o que é bom, o que é correto, o que é verdadeiro. Não nos incomodamos, pois ela nos oferece um método e um caminho seguro e, mais do que isso, por ela temos a possibilidade de conhecer as leis naturais que regulam a natureza e com isso podemos controlá-la a nosso favor, o que nos proporcionaria uma vida melhor.

Esse paradigma científico institui a racionalidade e um método científico (o positivista) como a forma de conhecer a realidade e, assim, descobrir leis a respeito dela. O método é pautado nas ideias matemáticas, assim, conhecer é quantificar. Conhecer é conseguir traduzir a realidade em leis com a ideia de ordem e estabilidade. O passado se repete no futuro. Para Law (2004), o que caracteriza a ciência moderna é: 1) em geral ou mesmo universalmente, acredita-se que há uma realidade que “está lá”, a priori, ou seja, que tem uma existência em si e que, portanto, é (2) independente das ações e percepções dos sujeitos (3) que precede sua percepção, descrição e reconhecimento (4) que tem ou é composta por relações definitivas e que (5) configura uma composição comum, compartilhada da mesma forma pelos seres humanos.

Lyotard (1984) segue na mesma linha e identifica o discurso da ciência moderna como uma metanarrativa, ao passo que presume um modo único

(método científico) e mais verdadeiro de acesso à realidade. Nesta afirmação existem duas características modernas que são fundamentais para seu entendimento: a separação entre sujeito e objeto e a imposição de uma verdade universal e aparentemente imutável. No discurso moderno, acredita-se que a realidade pode ser descrita pelo pesquisador como ela é, sem influências subjetivas, sendo o autor somente um observador. A isso Ibañez (2002) chama de “Teoria da Representação”. Logo, como a realidade é representada pela ciência, a linguagem é vista como transmissora de informações e deve ser neutra e o mais nítida possível (MOSCHETA, 2014). Voltemos desse nosso momento imaginário onde, por alguns parágrafos, vivemos em um mundo circunscrito pelo positivismo, para o nosso trabalho, que se pautará em outro modelo científico e é sobre ele que falaremos agora.

Sobre o Construcionismo Social podemos entendê-lo como um movimento filosófico que tem suas bases no pós-estruturalismo e no que é chamado, comumente, de pós-modernidade. Trata-se de um modelo teórico que, segundo Gergen (2009), não se propõe como um mapa ou um reflexo do mundo, mas como uma tentativa de explicação dos processos pelos quais descrevemos, explicamos e damos sentido ao mundo que nos rodeia, inclusive a nós mesmos. Para isso, o autor traz algumas premissas que orientam a organização teórica construcionista:

1. “Os termos por meio dos quais explicamos o mundo e a nós mesmos não são ditados pelos objetos estipulados por esses relatos” (VILELA; SOUZA, 2014, p. 52).

Ou seja, as descrições que fazemos do mundo não são naturais e, portanto, não estão contidas no próprio objeto (seja o mundo físico, as pessoas, percepções, sentimentos...). Deste modo, não é exigência do objeto descrevê-lo deste ou daquele modo, tal necessidade é um construto social. Gergen (2009) completa esse argumento nos trazendo alguns questionamentos sobre a prática científica que se propõe neutra e objetiva, a saber, sem a presença da subjetividade de quem pesquisa e partindo da ideia de uma linguagem que representaria um mundo objetivo, fora de mim. Nas palavras do autor:

Como podem as categorias teóricas mapear ou refletir o mundo se cada definição usada para conectar a categoria à observação requer, ela própria uma definição? Como podem as

palavras mapear a realidade quando o uso das palavras é restrito pelo contexto linguístico? Como é possível determinar se teorias rivais se referem às mesmas entidades, sem referência a outra teoria não contida naquelas sob comparação? (GERGEN, 2009, p. 301-302).

Para o autor essas perguntas nos ajudam a compreender o caráter performático da própria ciência (positivista) que, ao se propor neutra e objetiva, tenta nos levar a crer que o que ela produz é um reflexo da realidade, sem alterá-la, por isso a necessidade de descobrir as leis de seu funcionamento para assim controlá-la. Para o Construcionismo o que fazemos não é a descoberta de uma realidade, mas sim a construção dos sentidos que damos na relação que temos com os objetos, que não existem fora de minha relação com eles.

2. “Os termos e formas por meio das quais alcançamos o entendimento do mundo e de nós mesmos são artefatos sociais, produtos de trocas históricas e culturalmente situadas entre as pessoas” (VILELA; SOUZA, 2014, p. 55).

Seguindo a descrição do ponto 1 (um), como os objetos se dão por meio das descrições que fazemos deles e não a priori, pois não existe uma descrição específica contida nele mesmo, assim é possível supor que não existe o melhor e mais correto jeito de descrever as coisas, pois a própria descrição do que é correto ou melhor faz parte dos parâmetros construídos em nossas trocas linguísticas. Isso quer dizer, grosso modo, que se compreendemos que as descrições do mundo são o produto de trocas entre as pessoas nos situamos, desta forma, contra a ideia de verdades absolutas.

Essa afirmação pode levar a quem a lê a suposição de que se não existe uma descrição correta e melhor então tudo é possível. Bem, se tomarmos tal explicação a nível ontológico sem maiores reflexões a resposta poderá ser, logicamente, que sim, contudo, essas negociações sobre as descrições do mundo não se dão ao acaso, soltas ao vento, elas são mediadas pelas formações culturais e históricas acerca dos objetos, assim algumas descrições são tomadas como mais adequadas do que outras dentro da própria história da sua produção. Ademais, isso nos leva à necessidade de questionar, eticamente, qual descrição será tomada como base para compreensão das relações, o que nos coloca, necessariamente, a produção de conhecimento alicerçada em reflexões éticas.

3. “O grau em que uma dada explicação do mundo ou do eu é sustentada no tempo não é dependente de sua validade objetiva, mas das vicissitudes do processo social” (VILELA; SOUZA, 2014, p. 57).

Como dito anteriormente, a caracterização de algo como verdadeiro dependerá das negociações que serão feitas entre as pessoas ao longo do tempo. Assim, para que algo se mantenha como prática é necessário que ela tenha algum nível de utilidade. É por esse caminho, o da utilidade social como alternativa à ideia de objetividade, que Gergen (2009) proporá os parâmetros para avaliarmos as explicações do mundo. Complementando, a utilidade não se baseará na afirmação individual, mas sim em acordos coletivos que designem aquela explicação como verdadeira ou melhor. Outro ponto importante é que essas explicações não se dão de modo apartado das relações de poder/saber que regem as produções discursivas, portanto não são isentas de todos os marcadores sociais (classe, raça, gênero, sexualidade, capacitismo etc.) para a produção daquilo que seria eleito como útil. Sempre devemos questionar para quem essa utilidade tem se mostrado favorável.

4. “A linguagem deriva seu sentido dos encontros humanos a partir da maneira que funciona dentro dos padrões de relacionamento” (VILELA; SOUZA, 2014, p. 60).

Foucault em seu livro “A ordem do discurso” (2014) descreve como os discursos produzem e reproduzem valores de determinada sociedade de modo a perpetuá-los ou refutá-los. A ciência, sendo vista como um tipo de discurso possível acerca da realidade, estabelece com outros discursos jogos de poder e acaba por se estabelecer como o conhecimento verdadeiro sobre determinada coisa. O autor também aponta que o discurso tem um efeito de rarefação, ou seja, “ninguém entrará na ordem do discurso senão satisfazer a certas exigências ou se não for, de início, qualificado para fazê-lo” (FOUCAULT, 2014, p. 35).

Falando especificamente da ciência, os saberes institucionalizados por ela são limitados as comunidades a quem se destinam. Há uma separação constante no meio acadêmico sobre conhecimento científico e do senso comum, este último tendo menor valor e pouco acesso às produções científicas. Essas regras de funcionamento dos discursos excluem de seu público pessoas que não se encaixam em um perfil. Entretanto, na maioria

das vezes, é esse conhecimento que tão pouco conhecemos que orienta nossa vida e nossas práticas.

Uma característica trazida por Foucault (2014), é a impossibilidade de que a ciência consiga traduzir a realidade em leis, uma vez que a realidade que se pretende traduzir é produzida no momento de sua investigação. Em outras palavras, a ciência cria realidades e, com isso, orienta modos de produção de vida. A linguagem, deste modo, perde o caráter de transmissão de conhecimento e adquire o valor de produtora de realidades. Ela passa a ser ativa. A linguagem faz coisas (MCNAMEE, 2010; GERGEN, GERGEN, 2010).

Essa afirmação pode parecer estranha aos olhos de quem se acostumou a pensar a linguagem – fala ou escrita –, como expressão/representação de algo, quase sempre do pensamento. Trata-se da herança moderna da concepção epistemológica e ontológica da realidade. Epistemológica pois para a ciência moderna o único modo de se encontrar a Verdade é pelo conhecimento científico e ontológica por considerar que existe uma realidade separada de quem pesquisa que está lá para ser conhecida (MCNAMEE, 2010). Se existe uma verdade apartada de mim, ela precisa ser descrita, contada, de modo a representá-la o mais fielmente possível.

Quando passamos a olhar a realidade como construída coletivamente, a linguagem assume outro lugar. Na pós-modernidade, em particular no movimento Construcionista Social, a realidade só existe a partir do que produzimos enquanto real. Isso não significa dizer que não existe materialidade, mas sim que essa materialidade está condicionada aos sentidos construídos sobre ela.

5. “Avaliar as formas de discurso existentes é avaliar padrões da vida cultural” (VILELA; SOUZA, 2014, p. 61).

Esse pressuposto retoma tudo o que vimos até agora: uma realidade que não é dada objetivamente, mas por meio das relações que a produzem se legitima a partir das negociações sociais e, em contrapartida, produzem padrões sociais de conduta que se cristalizam por meio da cultura, sobretudo em nossas produções linguísticas e discursivas. Sendo assim, ao desnaturalizarmos a ideia de que as coisas são tal como são podemos questionar: “e se as ‘coisas’ não precisassem ser da maneira que são?” (VILELA; SOUZA, 2014, p. 61). Tal questionamento é um modo de nos

convidar a tomar a linguagem como construtora de realidades e, assim, olhar criticamente as formas de vida que são construídas a partir dela.

Para Vilela e Souza (2014), ao avaliarmos as formas de vida que se constroem a partir dos jogos de linguagem, estamos nos posicionando como corresponsáveis pela manutenção, ou não, do status quo. A isso Gergen (2009) chama de reflexividade crítica, ou seja, ao compreendermos nossa participação na reprodução e manutenção de certos rituais e sentidos sociais podemos questionar quem ganha e quem perde com tais práticas e, deste modo, avaliar se a sua continuidade é benéfica a determinados grupos ou se podemos encontrar outros modos de produção de vida.

Com relação a terapia narrativa, inicialmente, era utilizada no campo da terapia familiar, a prática teve sua gênese através do trabalho de Michael White e David Epson, nos anos de 1980 (BRITO; GERMANO, 2013).

White postulou que os “problemas” de uma pessoa não se reduzem a questões internas, mas, dizem respeito ao significado atribuído a situações vividas pela pessoa. Esses significados devem ser analisados considerando que o sujeito está inserido em relações de poder que constroem seus discursos, além de, estar inserido em uma rede de interações sociais (BRITO; GERMANO, 2013).

Desse modo, segundo Brito e Germano (2013) Michael White dá corpo a essa prática ressaltando que o contexto histórico e sociocultural do indivíduo dará forma às suas questões, e a(o) terapeuta, em colaboração com a(o) cliente, possui o manejo em construir novos entendimentos que vão para além daqueles já acessados.

Nas sessões de terapia, deve-se analisar as lacunas presentes na narrativa exposta pela(o) cliente, isto é, uma forma de se atentar ao que não é dito, postulando questionamentos que geram contradições (BRITO; GERMANO, 2013). Tais contradições, possibilitam a atribuição de novos sentidos para a narrativa trazida, além disso, o indivíduo pode conceber novos modos de compreender a própria identidade e (re)escrever sua história.

Quando se trata de visão de mundo, as terapias narrativas consideram que as realidades são construídas socialmente, focando em novas possibilidades de história de vida. Um elemento essencial nesse processo é a linguagem, que oferece “corpo” à realidade, então, quando um significado é transformado a linguagem se transforma também. O que é exposto como

verdade é apenas uma interpretação anteposta pelo sujeito, partindo da ideia de que verdades absolutas não existem (MORI; ROUAN, 2018).

De acordo com Mori e Rouan (2018) no que se refere ao papel da(o) terapeuta, não é sua função solucionar os problemas, mas fazer os questionamentos corretos para que a(o) própria(o) cliente compreenda o problema e suas narrativas. Além disso, os problemas são vistos de forma separada do(a) cliente, promovendo mais mobilidade diante dos mesmos, uma vez que, a pessoa pode se enxergar como um indivíduo que lida com um problema, mas que não se reduz a ele, a pessoa está para além do problema.

O processo psicoterápico é baseado na noção de que a realidade é construída pela linguagem, e essa realidade é descrita em narrativas (histórias) acerca das experiências de vida da(o) cliente. Ao narrar uma história, a pessoa escolhe uma narrativa dominante, que está atravessada por diversas narrativas subordinadas, nas quais muitas vezes não foram refletidas pela pessoa, ou estão em desacordo com a narrativa dominante. As histórias narradas são ações que modificam a vida social, elas detêm a potência de transformar relações, crenças, comportamentos e sentidos de vida, portanto, busca-se a desconstrução das histórias dominantes (MORI; ROUAN, 2018).

As narrativas dominantes, consistem naquelas que moldam a visão do sujeito sobre si mesmo e sobre o mundo, e as narrativas subordinadas ou alternativas são aquelas em que a pessoa não dá ênfase, geralmente, elas têm o potencial de contribuir para que o sujeito se aproxime de seu “eu preferido”, ou seja, uma visão de “eu” mais alinhado com suas aspirações (MORI; ROUAN, 2018).

Como já comentado, a partir das narrativas de vida, a(o) terapeuta fará de forma ativa o trabalho de afastar a pessoa de suas experiências problemáticas, e aproximá-las de identidades que estão de acordo com seus valores e aspirações de vida. Para isso, a(o) terapeuta irá incitar a reflexão por meio de perguntas que levarão a cliente a pensar no problema de forma mais ampla, trazendo novas possibilidades de ação ao sujeito. Às vezes, por estar mergulhado na dinâmica do problema, o sujeito não conhece o seu “eu preferido”, aquele que está em concordância com suas preferências, e acaba se sujeitando a narrativas deturpadas de si próprio. Então, os processos da terapia narrativa têm como objetivo criar novos sentidos, desenvolvendo

versões de identidade mais coerentes com o que o cliente visa para si mesmo, enriquecendo seu “eu preferido” e criando uma nova história para essa identidade (MORI; ROUAN, 2018).

A prática explicitada neste projeto conta com diferentes tipos de conversações durante o processo terapêutico, é válido ressaltar que as conversações ocorrem de forma fluida. Baseada em questionamentos, a(o) terapeuta introduz as conversações com o intuito de criar formas de explicar os problemas, explorar as narrativas subordinadas que podem estar enriquecidas de novas alternativas de ser e agir e ocasionar transformações nos contextos entrelaçados ao sujeito, deste modo, a(o) cliente pode se tornar a(o) especialista de sua própria vida. Salienta-se que a prática narrativa de vida, sendo central nos diálogos construcionistas, se constitui em um posicionamento político, comprometido com justiça social e pelo fim das desigualdades e discriminações. Ademais, contemplam a noção anti-patologizante, dispondo de um olhar crítico e reflexivo sobre a prática terapêutica. A(o) profissional exerce sua prática em confrontação às opressões sociais, que acabam por aprisionar os indivíduos em identidades cristalizadas, isto ocorre através das conversações de externalização, reautoria, lembrança e das visitas aos acontecimentos singulares (BRITO; GERMANO, 2013).

Ressignificando o luto

A psicologia oferece insights profundos sobre como o luto é percebido, compreendido e experimentado. O luto é uma reação complexa e multifacetada à perda de algo ou alguém significativo em nossas vidas. A maneira como as pessoas vivenciam o luto varia amplamente devido a fatores individuais, culturais e contextuais. A psicologia explora essas nuances, oferecendo uma compreensão mais abrangente desse processo emocional.

A teoria do luto de Elisabeth Kübler-Ross (1985), por exemplo, é um marco fundamental na psicologia do luto. Ela identificou cinco estágios do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Esses estágios não são necessariamente sequenciais ou fixos, mas representam reações emocionais que as pessoas podem experimentar durante o processo de luto.

No entanto, a teoria de Kübler-Ross foi criticada por simplificar demais o luto e por não levar em consideração as influências culturais e individuais.

Além disso, a psicologia contemporânea reconhece que o luto não é um processo linear, mas sim uma série de altos e baixos emocionais que podem durar muito tempo. A teoria dos sistemas duais de luto, proposta por Margaret Stroebe e Henk Schut (1999), sugere que as pessoas alternam entre confrontar a perda e evitar a dor da perda, permitindo que elas processem o luto de maneira mais adaptativa.

A abordagem do apego também desempenha um papel importante na psicologia do luto. A teoria do apego, desenvolvida por John Bowlby (1990), destaca como os laços emocionais que temos com as pessoas ou coisas podem influenciar profundamente nossa reação à perda. Aqueles que tinham um apego mais seguro ao ente querido falecido podem enfrentar o luto de maneira diferente daqueles com um apego mais ansioso ou inseguro.

Além disso, a cultura e o contexto social desempenham um papel fundamental na percepção do luto. Diferentes culturas têm rituais e crenças únicas em torno do luto, o que molda as reações e a expressão emocional das pessoas diante da perda.

No contexto do luto, o construcionismo social enfatiza que a experiência do luto não é uma reação universal e pré-determinada, mas sim uma construção pessoal influenciada pelas normas culturais, valores e relações sociais. A ideia é que cada indivíduo constrói sua própria compreensão do que é o luto e como ele deve ser vivenciado, baseando-se nas narrativas disponíveis em sua cultura e em suas interações com os outros.

A terapia narrativa, por sua vez, é uma abordagem terapêutica que se baseia na ideia de que somos seres contadores de histórias e que a maneira como enquadramos nossas experiências tem um impacto profundo em nossa percepção e emoções. No contexto do luto, a terapia narrativa enfatiza a importância de explorar e questionar as histórias que contamos sobre a perda. Isso pode envolver identificar as narrativas dominantes que influenciam nossa maneira de entender o luto, bem como a criação de novas narrativas que permitam uma compreensão mais positiva e adaptativa da perda. A terapia narrativa também incentiva as pessoas a separarem sua identidade da dor da perda, permitindo que outras partes de sua história pessoal e identidade ocupem um lugar central.

Ambas as abordagens, construcionismo social e terapia narrativa, reconhecem a diversidade das experiências de luto e a importância de considerar o contexto cultural e social de cada indivíduo. Elas também enfatizam a capacidade de transformar a experiência de luto através da reconstrução de significado e da reescrita das histórias que contamos sobre essa perda. Essas perspectivas oferecem uma visão mais flexível e empoderadora do luto, permitindo que as pessoas encontrem maneiras de honrar a perda enquanto continuam a construir suas vidas de maneira significativa.

As histórias de Idalina: construindo uma *práxis*

Antes dos entrelaçamentos da teoria e prática, se faz necessário conhecer a cliente: Idalina é uma mulher de 54 anos, costureira. Idalina morava com uma de suas irmãs, seu cunhado e com o seu filho, de 23 anos. Ela foi casada com o pai de seu filho quando mais jovem, mas no período em que foi atendida se encontrava em um relacionamento com outra pessoa há cerca de 14 anos. Além disso, se mostrava bastante ativa em sua rotina, trabalhando, praticando ginástica e cuidando da casa e de seu filho.

No início do processo, Idalina trouxe, sem hesitação, que sua principal demanda era o luto causado pelo falecimento dos pais, dos quais o vínculo era fortíssimo. Sua mãe faleceu com 72 anos, sofrendo de Alzheimer, e seu pai faleceu apenas 4 meses após a morte de sua mãe, de Acidente Vascular Cerebral (AVC). Vale ressaltar que o luto é o processo que ocorre após uma perda significativa, sendo não-linear e podendo vir acompanhado de ansiedade, desconexão com vivências passadas, humor deprimido, falta de interesse na vida e em novas trocas e experiências (CASTRO, 2019).

Com a demanda de elaboração do luto a cliente trouxe diversas falas sobre o sofrimento e a saudade dos pais, ficando nítido que esta era sua narrativa dominante, pois ela reduzia a si mesma a esta questão. Além disso, Idalina dizia que o luto estava presente em todos os momentos do seu dia e esferas de sua vida, *como se ela fosse o próprio luto*. Segundo White (2012), a problemática disso é que quando a pessoa se vê como o problema, ela toma o caminho da autodestruição.

As primeiras sessões foram predominantemente de escuta e acolhimento, nas quais Idalina trazia muitas histórias de lembrança com seus pais, de

forma que em qualquer tentativa de intervenção, ela desviava e retornava para suas lembranças com os pais.

Observou-se que em relação a mãe, a cliente trazia lembranças diversas, entretanto, com relação ao pai trazia apenas o dia do falecimento, que era contado diversas vezes na sessão, cada vez com mais riqueza de detalhes. A cliente chegou a afirmar que a morte do pai trouxe mais sofrimento que a morte da mãe, isto porque a mãe já apresentava problemas de saúde. Idalina relatava que não aceitava a morte súbita do pai e que não conseguia compreender os acontecimentos.

Além das observações elencadas, Idalina contou que não conseguia desmontar o quarto dos pais, e que foi ao cômodo várias vezes para lembrar deles e chorar, tentando diminuir a saudade que sentia dos mesmos. Ela ia, frequentemente, ao cemitério para ter certeza que os pais não estavam mais vivos e que aquilo era real. Outro ponto é que, como os pais frequentavam assiduamente o culto, ela sentia que estava falhando com a igreja por não conseguir frequentar o local. Desta forma, no seguimento deste texto a teoria e a prática se entrelaçam partindo da breve história supracitada.

A terapia narrativa visa separar a identidade da pessoa do problema, para que o problema represente uma questão que a pessoa lida e não represente a verdade sobre sua identidade, isto é, a noção de que a pessoa não se reduz ao problema. O processo que efetiva essa separação entre problema e identidade é chamado de externalização, esse processo busca elucidar que os problemas que rodeiam os indivíduos, muitas vezes, são de cunho cultural. Além disso, quando o sujeito é separado do problema, é possível pensar em novas ações para ele (WHITE, 2012).

Inicialmente, como já citado, Idalina se reduzia ao luto, compreendendo que esse processo fazia parte de sua identidade. Mas, com o decorrer das sessões pode-se perceber que a cliente se separou do problema, externalizando-o. Essa separação ficou nítida por meio das metáforas mencionadas pela cliente, como “perder o sentido da vida” após a morte dos pais. A partir do que a cliente trazia, perdeu-se o sentido da vida, pois os pais ocupavam um local basilar em suas vivências. Outra metáfora usada foi “queria voltar a ser normal”, de forma que, desde a morte dos pais a mesma não se sentia mais “normal”, então, o conceito de normalidade foi trabalhado durante toda a terapia. Por meio dessas metáforas, a cliente externalizou os problemas, compreendendo que sua identidade não se

reduzia apenas a sua vivência com seus pais. Ao trabalhar a externalização com Idalina, dando ao luto um lugar em sua vida, foi possível compreender o modo como ela entendia que *deveria ser* o processo de estar em luto. Para ela o normal era sofrer por um determinado tempo e depois conseguir seguir sua vida. Assim, ao ser questionada sobre o que é “normal” a cliente pôde compreender que sua experiência com o luto é singular, por isso pode ser vivenciada sem que exista uma receita que homogeneíze o sofrimento.

Além disso, a terapia narrativa conta com as conversações de reautoria, que trazem a possibilidade das histórias serem (re)contadas com conteúdos que foram negligenciados pelas narrativas dominantes, trazendo à luz as narrativas subordinadas, que podem ser carregadas de visões mais positivas sobre a própria identidade e sobre a elaboração da demanda, ocasionando novas possibilidades de ações que estejam alinhadas com o “eu preferido” do sujeito, além de, possibilitar a construção de novos entendimentos acerca da própria identidade e da demanda (LION, 2017).

No caso de Idalina, percebeu-se o processo de reautoria acontecendo por meio de sua nova relação com a igreja. Na primeira sessão, a cliente trouxe que estava falhando com a igreja por não conseguir frequentar os cultos, visto que, aquele local remetia a memória dos pais. Algumas semanas depois, Idalina disse que se sentia culpada, exclusivamente, pelo seguinte motivo: se não frequentasse a igreja, não iria para o mesmo local que os pais, o paraíso. Em sequência, a cliente relatou que existem pessoas ruins que vão à igreja e pessoas boas que não vão e com isso ofereceu a si mesma como exemplo, sendo uma pessoa boa que não frequenta a igreja. Ademais, nesse momento pode-se observar a cliente trazendo à tona suas narrativas alternativas, entendendo que não ir à igreja é uma forma de autocuidado, visto que, aquele local revivia muitas lembranças dos pais. Como já mencionado, Idalina sempre comparava a sua forma de sofrer com o sofrimento de outras pessoas, como se a elaboração do luto dela estivesse ocorrendo de forma errada e a do luto dos outros estivesse certa, pois, o ponto de referência dela não era ela mesma, mas sim, os outros sujeitos e outras experiências. Pode-se trazer como exemplo, o fato de que a cliente trazia a experiência de sua irmã com a morte do pai como parâmetro comparativo, dizia que a irmã não demonstrava sentir falta do pai e que aparentava estar vivendo de forma “normal”, sendo que, a cliente ainda estava sofrendo muito. Foi importante a vivência da irmã vir à tona para

que se fizesse possível elaborar a questão de que ambas estavam vivendo o luto, pois, perderam o mesmo pai, mas, cada uma vivenciava o luto à sua maneira.

Também, foi trabalhado a elaboração da diferença entre o luto sobre a morte do pai e o luto da morte da mãe, pois, como narrativa dominante a cliente trazia que gostaria de sofrer por ambos da mesma forma. No falecimento da mãe, a cliente chorou bastante, e acreditava que quando parou de chorar havia “superado”, então, ela buscava isso também no falecimento do pai, acreditava que parar de chorar era parar de sofrer, e ela seguia chorando. Aqui, sua referência era ela mesma, mas, comparada a outra experiência e outra forma de vínculo.

Desta forma, a estagiária em conjunto com Idalina construíram a ideia de que cada experiência seria vivida de forma diferente, e que sua relação com a mãe era distinta da relação com o pai, portanto, a elaboração do luto também seria diferente. Então, com o decorrer das sessões pode-se perceber a cliente compreendendo que o luto que ela lidava era único, sendo somente dela e no tempo dela, assim como as outras pessoas. Além disso, no processo de reautoria Idalina compreendeu também que não há um protocolo a ser cumprido para elaborar os sofrimentos.

Logo, contamos também com as conversações de lembrança, que dizem respeito ao “clube” das relações sociais, que é composto pelas figuras significativas que fazem parte da vida da cliente (podendo ser pessoas vivas ou falecidas, animais, objetos etc.). Esses membros fazem parte da construção da identidade do sujeito, e quando são lembrados ocorre a organização de quem são esses membros, suas funções e o seu grau de influência, visto que, a identidade é construída nas relações. Essas conversações proporcionam reengajamentos com as figuras significativas, possibilitando aqui a reconstrução de sua própria identidade (WHITE, 2012).

A cliente trazia à tona a memória de seu pai somente atrelado ao dia do seu falecimento, por várias vezes, de vários ângulos e de várias maneiras diferentes, cada vez trazendo uma riqueza de detalhes maior. Sendo assim, as outras memórias com o pai ficavam de fora, como se ele se resumisse ao dia da morte, logo, com a mãe as memórias eram diversas. Com alguns momentos de lembrança acontecendo, Idalina foi deixando de falar sobre o dia da morte e foi trazendo aspectos da sua relação com o pai, como

momentos em que viveu com ele, aspectos da personalidade e gosto pessoal, lembranças da infância, de forma que impediu que suas memórias com ele se tornassem fantasmas, se apegando aos bons momentos. Sendo assim, foi possível perceber como o pai fazia parte da construção de sua identidade. Com isso foi possível deslocar a ideia de que Idalina deveria esquecer seus pais para a perspectiva de que ela poderia encontrar, mesmo na saudade, um espaço em sua vida para a lembrança desses pais, uma vez que ela já havia perdido muito quando eles faleceram, assim não se buscou afastá-la da lembrança, mas sim torná-la algo que não significava apenas ausência e dor, mas também uma vida compartilhada. A isso chamamos de “dizer olá novamente”, ao invés de insistir apenas no adeus (2008).

A vida é rica em experiências vividas, mas é dado sentido a pouquíssimas delas para fazerem parte de nossas narrativas. As experiências que são deixadas de lado podem estar em desacordo com nossas narrativas dominantes, se forem significativas elas são nomeadas como “acontecimentos singulares” ou como “exceções”. Perceber e nomear esses aspectos contraditórios é uma forma de desenvolver as narrativas subordinadas (WHITE, 2012).

A cliente não havia desmontado o quarto dos pais e sempre chorava e sofria muito ao entrar no local. Depois de algumas sessões elaborando esses momentos, Idalina relatou que entrava no quarto e não chorava, além disso, se sentia melhor estando no local, como se fosse uma forma mais saudável de sentir a saudade. Além disso, ela visitava o cemitério com frequência para concretizar a ideia do falecimento dos pais, e depois, deixou de ir ao local. Então, pode-se entender esses acontecimentos como exceções que fomentam narrativas subordinadas.

Depois da elaboração dos conteúdos citados, ao final do processo psicoterápico foi utilizada a carta terapêutica, onde foi escrita uma carta para a cliente pela estagiária, sendo esse um recurso usado na prática clínica em terapia narrativa de vida, como uma forma de intervenção terapêutica. O foco dessa intervenção é ilustrar o contexto, conteúdos, efeitos e intenções causados no cliente e/ou terapeuta, além disso, por meio da palavra escrita pode-se acessar a noção de coerência, temporalidade além de proporcionar reflexões, promovendo uma ligação entre as sessões, entre o passado, o presente e o futuro, abrindo espaço para novas possibilidades (PAIVA, 2012). As cartas terapêuticas retratam o caminho trilhado rumo aos

progressos, as mudanças, os novos caminhos, além de promover suporte e segurança emocional, como ocorreu no caso de Idalina.

A cliente trazia muitas metáforas durante as sessões, e uma delas, talvez a principal, foi o que significava a elaboração do luto para ela. Ela dizia que o luto era como “uma ferida aberta” e que algumas situações que ela passava, por exemplo ir à igreja, era como cutucar a ferida. Com o decorrer do processo terapêutico Idalina relatou que a terapia e a estagiária entregaram para ela os remédios que ajudaram a cicatrizar a ferida, dizendo também que o luto havia se transformado em uma cicatriz, que é uma marca eterna que deixou de doer, mas, a cliente complementou que essa cicatriz ainda poderia voltar a ser aberta.

Com essa metáfora, foi construída a intervenção da Carta terapêutica, em que foi denominado pela estagiária por “Lista de Remédios da Idalina”, onde haviam diversas frases (remédios), das quais ela mesma elaborou, por exemplo: “é normal ter sentimentos diferentes dos outros”; “é normal chorar quando der vontade”; “lembrar sempre que você é única”; “fazer suas vontades”; lembrar que todos os machucados levam um tempo para cicatrizarem”, entre outros recursos.

O intuito da Lista de Remédios é fazer com que a cliente possa recorrer aos recursos da lista quando julgar necessário ou sempre que sentir que sua cicatriz está voltando a se abrir, desta maneira, se faz possível que Idalina crie certa autonomia para continuar elaborando o processo do luto.

Considerações Finais

Idalina nos ensinou, com sua simplicidade em olhar para a vida, que a psicoterapia é construída sobre histórias, mas que fundamentalmente precisamos conseguir ouvir aquilo que é dito para nós. As sessões eram cheias de metáforas, hesitações, inseguranças... ela trazia, em suas falas, um sofrimento que não tinha nome e não tinha lugar, mas existia cotidianamente encarnado em seus choros constantes e em sua dificuldade em se permitir viver sua vida, após a partida de seus pais. Buscamos, em conjunto com Idalina, reconstruir a sua história sem abandonar todo o significado da sua relação com seus pais. Ao revisitar memórias, questionar verdades e certezas que a distanciavam de uma compreensão mais gentil e paciente de si mesma, Idalina pôde ir, pouco a pouco, se apropriando de seu

próprio sofrimento e o aceitando como parte fundamental de seu luto. Idalina chegou até nós com a demanda de “parar de sofrer e seguir a vida”, contudo com o processo pudemos perceber que ela deixou de travar uma batalha contra seu choro e sua dor e passou a acolhê-los como parte do processo. Idalina também foi muito corajosa ao olhar para suas lembranças e buscar torná-las vivas no seu dia-a-dia, ainda que aos poucos, a partir da compreensão de que ela não precisava esquecer de seus pais, mas sim ressignificar a presença deles em sua vida, dizendo olá novamente para aqueles que a acompanharam por toda uma existência.

Finalizamos esse texto com muita felicidade pela possibilidade de compartilhar um momento tão importante da formação de acadêmicas em Psicologia. Idalina nos convidou a escutá-la sem medo de seu sofrimento e assim pudemos compreender que nosso medo de escutar o outro tem muita relação com o medo de fracassar na tentativa de ajudá-lo. Quando ousamos escutar o que nos dizem podemos construir, em conjunto, possibilidades de transformações, porque as histórias são vivas e como tal podem ser recontadas. Por fim, trazemos um pequeno trecho da obra de Rubem Alves que se chama “se eu fosse você” e convidamos a você que nos lê para refletir sobre como escutamos.

O que as pessoas mais desejam é alguém que as escute de maneira calma e tranquila. Em silêncio. Sem dar conselhos. Sem que digam: “Se eu fosse você” A gente ama não é a pessoa que fala bonito. É a pessoa que escuta bonito. A fala só é bonita quando ela nasce de uma longa e silenciosa escuta. É na escuta que o amor começa. E é na não-escuta que ele termina. Não aprendi isso nos livros. Aprendi prestando atenção. Todos reunidos alegremente no restaurante: pai, mãe, filhos, falatório alegre. Na cabeceira, a avó, com sua cabeça branca. Silenciosa. Como se não existisse. Não é por não ter o que dizer que não falava. Não falava por não ter quem quisesse ouvir. O silêncio dos velhos. No tempo de Freud as pessoas procuravam os terapeutas para se curarem da dor das repressões sexuais. Aprendi que hoje as pessoas procuram os terapeutas por causa da dor de não haver quem as escute. Não pedem para ser curadas de alguma doença. Pedem para ser escutadas. Querem a cura para a dor da solidão (ALVES, 2003, p. 69).

⁸ Psicóloga, formada pelo Centro Universitário Integrado, pós-graduada em MBA em Gestão de Pessoas e atua como analista de RH.

⁹ Formada em Psicologia pelo Centro Universitário Integrado de Campo Mourão (2022).

¹⁰ Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Integrado.

¹¹ Psicologia pelo Centro Universitário Integrado, atuando como Psicóloga Clínica. Pós-Graduada em Psicologia Escolar e Educacional pela PUC-RS.

¹² Graduada e mestra em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Doutora em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP).

REFERÊNCIAS

ALVES, R. **O amor que acende a lua**. 8. ed. Campinas: Papirus, 2003. 214 p.

BOWLBY, J. **Apego e perda**. v. 1. Apego: a natureza do vínculo (2. ed). São Paulo: Martins Fontes, 1990.

BRITO, R. M. M.; GERMANO I. M. P. Terapia narrativa e abordagem colaborativa: contribuições do Construcionismo social para a clínica pós-moderna. **Nova Perspectiva Sistêmica**, Rio de Janeiro, v. 22. n. 47, p. 57-73, dez. 2013.

CASTRO, R. M. **Luto prolongado, mudança narrativa e ambivalência**: como se reconstrói significado de uma perda? Dissertação (Mestrado) – Psicologia, Universidade do Minho, 2019.

FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. 24. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2014.

GERGEN, K. J. O movimento do construcionismo social na psicologia moderna. **Interthesis**, n. 6, v. 1, p. 299-325, 2009.

GERGEN, K. J.; GERGEN, M. **Construcionismo Social**: um convite ao diálogo. Tradução: Gabriel Fairman. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2010.

GRANDESSO, M. “Dizendo olá novamente”: a presença de Michael White entre nós terapeutas familiares. **Revista Brasileira de Terapia Familiar**, v. 1, n. 1, p. 65-78, 2008. Disponível em: <https://www.dulwichcentre.com.au/dizendo-ola-novamente-marilene-grandesso.pdf>.

IBAÑEZ, T. **Municiones para disidentes**: realidade-verdad-política. Madrid: Editorial Gedisa, 2002.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. Rio de Janeiro: Editora Martins Fontes, 1985.

LAW, J. **After method**: mess in social science research. New York: Routledge, 2004.

LYOTARD, J. F. **Postmodern condition**: a report on knowledge. Minneapolis: University of Minnesota Press, 1984.

LION, C. M. Caminhando no contexto das práticas colaborativas e narrativas: experiências profissionais transformadas. **Nova perspect. sist.**, São Paulo, v. 26, n. 57, p. 21-36, abr. 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010478412017000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 ago. 2023.

MCNAMEE, S. Research as Social Construction: Transformative Inquiry. Pesquisa como construção social: investigação transformativa. **Saúde. & Transf. Soc.**, v. 1, n. 1, p. 9-19, 2010.

MOSCHETA, M. A pós-modernidade e o contexto para a emergência do discurso construcionista social. In: GUANAES-LORENZI, C.; MOSCHETA, M.; CORRADI-WEBSTER, C. M.; VILELA E SOUZA, L. (org.). **Construcionismo social**: discurso, prática e produção de conhecimento. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2014. p. 23-48.

PAIVA, L. P. C.; RASERA, E. F. O uso das cartas terapêuticas na prática clínica. **Psicologia Clínica** [online], Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 193-207, jul. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-56652012000100013>. Acesso em: 23 ago. 2023.

STROEBE, Margareth; SCHUT, Henk. The dual process model of bereavement: rationale and description. **Death studies**, Philadelphia, v. 23, p. 197-224, 1999.

VILELA E SOUZA, L. Discurso construcionista social: uma apresentação possível. In: GUANAES-LORENZI, C.; MOSCHETA, M.; CORRADI-WEBSTER, C. M.; VILELA E SOUZA, L. (org.). **Construcionismo social**: discurso, prática e produção de conhecimento. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2014. p. 49-72.

WHITE, M. **Mapas da prática narrativa**. Porto Alegre: Pacartes, 2012.

CAPÍTULO 6

A EXPRESSÃO DOS SENTIMENTOS E SUAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO: habilidades socioemocionais

*Bruna Malysz Defendi*¹³

*Greicy dos Anjos*¹⁴

O presente estudo foi desenvolvido como parte do Estágio Supervisionado em Psicologia, Saúde e Processos Clínicos realizado em uma cidade no interior do Paraná. Foram realizados 25 atendimentos que tiveram a duração de 50 minutos e foram gratuitos, seguindo os protocolos necessários de um processo psicoterapêutico. Cabe enfatizar que neste estudo somente serão apresentadas as informações pertinentes ao objetivo, preservando o sigilo ético profissional.

Os atendimentos foram realizados com uma adolescente de 17 anos, utilizando como base teórico-científica a Análise do Comportamento. Macedo *et al.* (2011), aponta que a adolescência é um período de diversas transições, físicas e psíquicas, sendo um período difícil a esse público, pois diversas mudanças estão ocorrendo. Além, da própria vivência da adolescência, outras variáveis podem estar interligadas e podem auxiliar no agravamento da saúde mental nesse público. Dessa forma, o processo psicoterápico tem como objetivo proporcionar melhorias ao desenvolvimento saudável e promoção do bem-estar psíquico do adolescente.

Junto a compreensão sobre desenvolvimento humano faz-se necessário apresentar a base teórica que fundamenta o trabalho. A ciência do comportamento tem como objetivo identificar eventos comportamentais e descrevê-los, assim compreende-se que os comportamentos se relacionam em cadeia. A Análise do Comportamento torna-se uma ciência potente para reconhecer a interação do sujeito com o mundo, como ele modifica o

mundo e como é modificado pelas consequências de suas ações (SKINNER, 2003).

O comportamento é selecionado e mantido por suas consequências, são elas que estabelecem a função do comportamento no repertório do sujeito (SKINNER, 2003). Dito isso, a análise funcional se destaca sendo uma importante ferramenta para clínicos, a partir dela que se leva em conta os aspectos do ambiente e a função que o comportamento tem no ambiente, possibilitando a explicação de um evento por meio da descrição da relação deste com outros eventos. Isto é, a análise funcional é uma ferramenta importante para o terapeuta que busca identificar padrões comportamentais e a função dos comportamentos selecionados para análise. Essa ferramenta auxilia na visualização e previsão dos eventos antecedentes, a respostas e os eventos consequentes, identificando variáveis importantes para a ocorrência e manutenção do fenômeno, sendo possível planejar intervenções futuras (MATOS, 1999; DEL PRETTE, 2011).

Os comportamentos analisados, por sua vez, são definidos como comportamentos operantes e a classe desse comportamento é definida pelos três termos da tríplice contingência. Essas classes são definidas funcionalmente e não topograficamente, criadas por meio da função do comportamento e não pelas consequências. Sendo assim, o comportamento operante diz respeito ao comportamento que opera sobre o ambiente e gera consequências (TODOROV, 2002; SKINNER, 2003).

No que diz respeito a demanda apresentada pela paciente, os comportamentos-problemas relatados pela responsável e hipóteses realizadas pela estagiária faz-se necessário discutir as habilidades sociais, visto que, durante o processo foi necessário trabalhar habilidades de regulação socioemocional com a adolescente. Uma vez que as emoções podem ter diferentes funções seja de comunicação com outras pessoas ou como um alarme para que o indivíduo fique sob controle de eventos importantes do ambiente.

Linehan (2018) afirma que as habilidades emocionais podem configurar-se como reguladoras e desreguladoras do sujeito. As habilidades emocionais podem ser desenvolvidas e treinadas ao longo da vida da pessoa, ela aprende a identificar os sentimentos a partir de treinos específicos. Os treinos são realizados a partir de correspondências entre o que é sentido em baixo da pele e comportamento verbal oral; uma forma de

ensinar a nomear e responder ao que ocorre embaixo da pele, seria modelar esse relato a partir de uma resposta pública, comumente produzida por um estímulo reflexo, como quando a criança sente dor na barriga e logo leva a mão na barriga, o cuidador a sua volta pergunta “está com dor na barriga?” e então, oferece remédio e a dor passa, a reação “dor” geralmente é um resposta reflexa e não precisa ser treinada, então o cuidador modela o comportamento verbal, a forma, de comunicar que se está com dor para a criança (RICO; GOLFETO; HAMAZAKI, 2012).

Algumas pessoas têm esse treino frágil ou não passaram por um treino adequado, dessa forma, podem ficar mais sob controle das sensações corporais que do ambiente em que está exposto, portanto ao sentir sensações de ameaça e irritação o sujeito responde de maneira agressiva, ao invés de analisar o ambiente e responder de outra maneira. Ou ainda, ao sentir sensações de prazer e conforto pode colocar-se em situação de risco, podendo a médio e curto prazo, passar a evitar se expor a situações que sejam desconfortáveis e junto a isso evita também possíveis ganhos atrasados de uma determinada situação.

Vale ressaltar que um dos objetivos do processo psicoterapêutico foi auxiliar a paciente na identificação, reconhecimento e descrições das emoções, desenvolvendo assim um repertório comportamental adequado a respeito do que sentia e como sentia as emoções em diferentes situações.

Entretanto, para que a pessoa tenha um repertório comportamental amplo e saiba descrever seus sentimentos, essa, primeiro, precisa ter contato com estímulos. Isto é, para saber a respeito dos sentimentos o sujeito, inicialmente, precisa estar em relação com pessoas que a estimulam a ficar sob controle do que ela sente em determinadas situações criando repertórios comportamentais descritivos dessas sensações e ambiente imediato. Como evidente, este é um dos principais passos a serem tomados, o segundo diz respeito a como expressar e falar para as pessoas sobre o que sente e percebe. Conte e Brandão (2007), evidenciam a importância do falar o que se sente e o que se pensa para o processo de autoconfiança e de valor pessoal.

Ademais, ao falar a pessoa que está comunicando pode estar sendo afetada tanto de forma reforçadora quanto punitiva, a depender da consequência do comportamento. Esse processo evidencia que existem repertórios diferentes que podem ser entrelaçados, mas não são

necessariamente, isto é, aprender a sentir é um tipo de comportamento e aprender a falar sobre o que se sente é outro repertório controlado por contingências diferentes. No entanto, entendendo a importância de falar sobre o que se sente, existem alguns passos a serem seguidos para que a pessoa consiga expressar suas emoções de uma maneira mais tranquila, são eles: analisar a situação, estruturar o que quer falar, avaliar a intenção, pensar em maneiras que seja melhor para comunicar, de preferência clara e objetiva, pensar o tom de voz, expressões faciais, gestos dentre outras variáveis. No momento que estiver comunicando é interessante observar a reação do outro, e, por fim é importante avaliar os sentimentos sentidos após a comunicação (CONTE; BRANDÃO, 2007).

Comunicar a outra pessoa o que sente é essencial, pois por vezes é possível conseguir mudanças no comportamento de quem comunica obtendo a probabilidade de ela se comportar de outras maneiras em situações específicas. No que diz respeito em como expressar um sentimento, utilizando como exemplo a raiva, falar a respeito do que a pessoa gosta ou não gosta, acha, ou sente, isto é, a forma com que a pessoa se vê no mundo. Além de entender a respeito do que a pessoa é, é necessário que haja interação com outros indivíduos a fim de criar repertórios comportamentais. Para tanto, ao falar o que sente e qual sentimento uma determinada situação causou é imprescindível que as pessoas possam entender o que incomodou e de que forma, para que ambas possam encontrar maneiras e ter um diálogo preciso para a resolução do conflito. Ou seja, ter um diálogo de forma assertiva, pois, fugir ou ignorar a situação ocorrida inicialmente é confortável, mas a longo prazo pode gerar prejuízos importantes para a vida do indivíduo (CONTE; BRANDÃO, 2007).

Em decorrência do que fora trabalhado com a paciente, visto que ela apresentava um repertório empobrecido e restrito de estratégias e de como se comportar diante de situações que o sentimento de raiva se faz presente. É importante elencar estratégias do controle da raiva, que são diferentes formas de reagir evitando comportamentos agressivo ou agir no impulso – sem pensar no que está fazendo – e nas possíveis consequências deste comportamento.

Contudo, um primeiro passo a seguir em uma situação de raiva, diz respeito a manter a calma frente a situação, uma das estratégias que pode

ser usada para auxiliar nesse processo é contar até dez, visto que, esse tempo pode ajudar a diminuir a estimulação aversiva imediata e reagir de forma contrária ao que é sentido, a raiva, na situação. Outra maneira de reagir é em um momento de desentendimento ou briga seria a pessoa solicitar para que a pessoa que falou repita, apresentando-se como desentendida ou até mesmo surpresa com a fala dela. Pois, assim a pessoa que fez o comentário ou teve a atitude agressiva poderá consertar ou rever o que disse, objetivando esclarecer o que foi dito. Por fim, uma outra estratégia que pode ser eficaz é, após o momento de desentendimento ou de uma situação que causou raiva, seria ir conversar com uma pessoa de confiança para que essa ajude na interpretação do ocorrido, para que, possa refletir sobre a situações e resolver de uma maneira adequada e que não seja punitiva para nenhuma das pessoas envolvidas.

Levando em consideração esses aspectos, aponta-se que colocar freio na raiva excessiva é uma maneira de ganhar tempo e poder entender as variáveis do problema buscando encontrar maneiras para neutralizar o comportamento agressivo, isto é, não agir de maneira precipitada ou por impulso. Para que assim se tenha uma comunicação desejável com a pessoa e uma melhor forma de resolver e encontrar soluções. Vale ressaltar que essas estratégias não funcionam para todas as pessoas de maneira igual, cada pessoa precisará analisar quais delas se encaixariam e adaptariam em seu repertório comportamental (CONTE; BRANDÃO, 2007).

Ademais, evidencia-se que durante o processo psicoterapêutico a utilização de recursos lúdicos foi importante, uma vez que, essa é uma estratégia que tem como objetivo auxiliar a inclusão da criança e adolescente na terapia, tornando um processo mais dinâmico favorecendo a comunicação, facilitando a obtenção de dados e o vínculo terapêutico, entre paciente e terapeuta (MONTEIRO; AMARAL, 2019). Com a utilização dos recursos, os adolescentes encontram outras formas de expressar seus sentimentos, angústias, além de poder auxiliar no desenvolvimento de habilidades sociais, identificação de seus sentimentos e treinar o desenvolvimento da solução de problemas cotidianos.

Apresentação e análise do caso

Salientado a demanda e a base teórica utilizada, cabe ressaltar de forma breve o caso atendido. A paciente é uma adolescente de dezessete anos e está no último ano do Ensino Médio, mora com os pais, e tem um irmão mais velho por parte de pai, com qual não tem muito contato e que por vezes teve alguns conflitos familiares que significou muito em sua vivência e acarretou diversos momentos complexos os quais apresenta consequências até os dias atuais. Sua vivência familiar mais próxima é a do pai e da mãe e ela afirma ter uma relação boa com ambos e não tem muita aproximação com outros familiares. Para além das relações familiares a paciente tem amizades muito significativas em sua vida, porém, também passou por amizades conflituosas e gosta bastante de animais, tendo um gato como seu animal de estimação.

A queixa principal que foi apresentada pela paciente é dela sentir raiva em diversas situações e não conseguir controlar, dizendo coisas que não queria falar e apresentando atitudes que lhe fazem se arrepender de suas ações. A queixa da paciente era compatível com a da mãe, na primeira sessão com a responsável, ela relatou sobre a filha ser “estressada” em diferentes situações e em situações em que a paciente sente raiva acaba agindo de maneira bem agressiva ou desproporcional diante de algumas situações, não conseguindo manejar a ação diante ao sentimento. A mãe começou a observar o comportamento após o período de pandemia e relatou que ele se apresenta quando o assunto de escolha profissional aparece na vida da paciente, pois ela ficava “irritada” por não saber o que escolher.

A estagiária confirmou as hipóteses de desregulação emocional, em conformidade com as queixas iniciais, se faz, importante ressaltar que a paciente tem dificuldade identificar qual o sentimento se faz presente diante de situação diferentes, generalizando e nomeando todos como raiva.

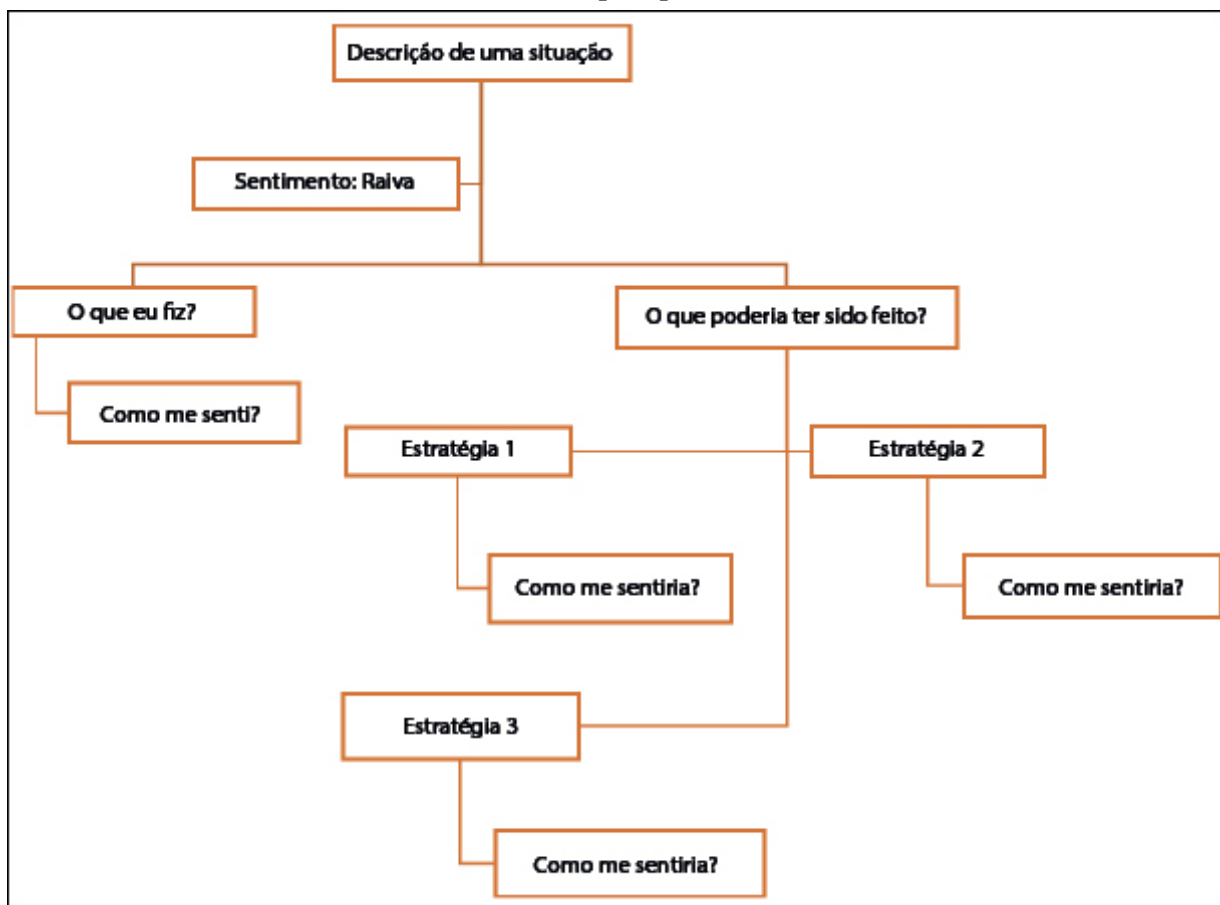
Posto isso, diante da demanda apresentada durante os atendimentos foram utilizados recursos prontos e outros foram produzidos pela estagiária, sendo eles:

- a) “Quadro dos Sentimentos” cujo objetivo foi trabalhar com a paciente seus sentimentos e identificação deles. Nessa técnica a paciente deveria, a partir dos sentimentos elencados no quadro, sendo eles: raiva, tristeza, vergonha, amor, felicidade, carinho/ternura e medo,

descrever quando eles aparecem e o que ela sente no corpo quando eles ocorrem.

- b) A Figura 1 apresenta o diagrama desenvolvido com objetivo era buscar estratégias do controle da raiva, a paciente descreveu uma situação em que a raiva aparecia, e depois respondeu às perguntas como “o que eu fiz”, “como me senti”, “e o que poderia fazer” e a estagiária mediava e auxiliava a encontrar estratégias eficazes de regulação.

Figura 1 – Diagrama com a sistematização para identificação do sentimento e das estratégias utilizadas pela paciente



Na sequência são apresentadas situações que foram descritas com análise funcional a fim de discutir como as situações foram compreendidas, e posteriormente trabalhadas com a paciente.

A Tabela 1 ilustra um momento em que a paciente, indo embora do local de trabalho da mãe, foi ajudá-la a fechar a porta, porém, no momento de fechar o cadeado acabou apertando sua unha nele e ela se quebrou. Para a

paciente que sua unha era seu maior “xodó”, ela define a unha como uma das características que mais gosta em seu corpo. Quando o episódio ocorreu a paciente relatou que quis jogar o cadeado longe, pois estava com raiva, porém, como seus pais estavam perto ela não fez o que estava com vontade, mas descontou a raiva gritando com o pai dentro do carro, o que acarretou ele ficar sem falar com ela por algum tempo. Ao chegar em casa a paciente diz ter chorado muito, justificou o choro pelo sentimento da raiva, da perda de um pedaço da unha e a dor que sentiu. Para tentar se acalmar, pegou uma meia e começou a amassá-la.

Tabela 1 – Apresentação da avaliação de comportamentos da paciente em análise funcional para compreensão da raiva

Situações problema	Estímulo antecedente (S)	Resposta (R)	Consequência (C)
Situação 1	Fechar o cadeado do portão do estabelecimento na unha	Prender a unha no cadeado e quebrar a unha e brigar com o pai no carro	Pai ficar sem falar com ela (P-) Chorar muito sem falar nada com ninguém (R -)
	Chorar muito por conta da unha quebrada	Pegar uma meia e amassá-la	Amassar e apertar a meia sem parar e se acalmar (R -)
	Sentir sensações de alívio	Continuar amassando a meia	Diminuiu a sensação até chegar ao fim (R-)
Situação 2	Conversa de pessoas ao redor (Sd) nos momentos em que está viajando em seus pensamentos	Pegar um objeto e manipulá-lo (sentimento de raiva)	Começar a apertar o objeto e se acalmar (R-)
Situação 3	No colégio os meninos fazem piadas (Sd)	Aumentar o tom de voz com os meninos	Sente-se aliviada por ter falado tudo o que queria (R-)
		Dar bronca quando estão fazendo piada	Não se arrepende porque acha que eles deveriam ouvir, pois as situações são injustas (R +)
	Roda de conversa com a amiga e dois colegas. Em que a amiga estava em uma situação que precisava falar para os meninos sobre seus sentimentos	Falar tudo na frente dos outros expondo a sua amiga Falar sem pensar	Alívio da raiva e do incomodo (R -) Sente-se arrependida (P-)
	Os amigos ficam quietos enquanto está desabafando	Se assusta após expor sua amiga e sente-se culpada	Pedir desculpas para amiga (R-)
	Amiga fica chateada por ter sido exposta	Pedir desculpas	A amiga desculpa pela situação ocorrida (R+)

Diante da Tabela 1 é possível evidenciar diferentes situações avaliadas em que a paciente relata sentir raiva. Na situação 1 evidencia-se que o pai ao ficar sem falar com ela é uma punição negativa a ela, gerando culpa e frustração por ter agido daquela maneira com ele. Skinner (2003) discute os efeitos das consequências no comportamento, de acordo com o autor a punição diminui a probabilidade de a paciente gritar com o pai de raiva quando isso acontecer novamente, uma vez que, um estímulo aversivo foi adicionado no ambiente. Já em um segundo momento amassar e apertar a meia pode ser considerado um reforço negativo, pelo fato de a paciente estar se sentindo menos irritada e diminuindo a sensação de dor, isto é, retirando o estímulo aversivo do ambiente, causando um alívio.

É válido mencionar que os eventos externos podem desencadear emoções na pessoa, como nessa situação apresentada. Além do mais, são as emoções que preparam o corpo para a ação e ela pode ser pensada como um sistema de resposta rápida, podendo levar a pessoa a responder em função a ela (LINEHAN, 2018).

A raiva é um sentimento que aparece a fim de proteger as pessoas de ataques ou perda, impulsionando a pessoa que sente, ameaçar e atacar as outras que podem machucá-las, por isso é tão importante conseguir identificá-la para conseguir agir da melhor forma possível (LINEHAN, 2018).

Conquanto, apresenta-se uma segunda situação da paciente em que o sentimento de raiva se fez presente, na Situação 2, ela relata que quando as coisas saem de seu controle, o sentimento de raiva aparece. Ela se incomoda quando quer viajar em seus pensamentos e tem pessoas ao seu redor conversando, diante dessa situação procura algum objeto para apertar buscando se acalmar, essa situação ocorreu dentro de sala de aula, com os colegas.

Pode-se perceber que o comportamento de amassar e apertar objetos se tornou uma estratégia para a paciente cuja função é reforço negativo, pois auxilia no alívio da raiva e se mantém ocorrendo há algum tempo.

Ademais, a situação descrita na Situação 3, a paciente menciona que injustiças fazem com que o seu sentimento de raiva apareça. Ela relata um exemplo no colégio, quando pessoas tendiam a favorecer outros, um dia ela vivenciou essa situação, ela estava com duas pessoas e ambas estavam falando sobre uma mesma situação, mas, de maneira distinta, e isso, a

deixou confusa e ela também a nomeou o sentimento como raiva. De forma diferente de outras situações que ela nomeia como raiva, nesse tipo de situação geralmente a paciente busca conversar com outras pessoas, mas a depender do quanto o sentimento se faz presente no momento ela altera o tom de voz e acaba brigando ou sendo grossa com as pessoas, gerando arrependimento e culpa pela forma que agiu, após o episódio.

Por meio dessas situações foi possível observar que aumentar a voz é um reforçador negativo para a paciente, visto que, ela se sente autoritária e justa e quando se comporta dessa maneira, as pessoas ouvem o que ela tem a dizer. Já quando ela apresenta esse mesmo comportamento com uma pessoa que ela considera ser sua amiga, posteriormente se faz presente a Punição Negativa, visto que ela se sente culpa pela sua ação.

A paciente apontou que fazer terapia ajudou a lidar com seus sentimentos. Porém, continuou relatando episódios em que as ações decorrentes do seu sentimento de raiva saem de seu controle. Na Tabela 2 se evidencia a importância de criar e estruturar estratégias e maneiras de reagir quando o sentimento se faz presente.

Tabela 2 – Apresentação da análise funcional para compreensão do caso

S	R	C
Ser líder de sala	Elencar atividades para a turma realizar	A turma não realizar as atividades e ela gritar com eles (R-)
Elencar atividades para a turma realizar	A turma não realizar as atividades (sentir se com raiva) gritar com eles	Se arrepender da forma como falou após um tempo, pois acha que deveria ter agido diferente (P -)
Dificuldades com a relação com o irmão	Ouvir e ver brigas no contexto familiar	Guardar o que está sentindo para si mesma sem contar as outras pessoas (P+)
Brigas dos pais	Não saber por que eles ainda estão juntos	Não ter boas relações em casa e achar que o motivo de os pais estarem juntos é ela (P -)

No decorrer do processo ficou perceptível que a paciente gostava de estar sob controle das coisas, tanto em ambiente escolar, como em casa, principalmente nos momentos de discussão dos pais. Como ficou evidente a paciente, por vezes, evitou falar a respeito do que sente, conforme afirma Skinner (*apud* CARVALHO, 1999) os sentimentos dizem respeito a uma ação sensorial e falar sobre eles diz respeito a comportamentos que foram aprendidos em diversos contexto, isto é, por meio da comunidade verbal que está presente, esta ensina descrever o que se faz, o que pensa e o que sente. Por vezes, há uma falha nesse processo desenvolvendo baixo

repertório e dificuldade de identificar e falar a respeito, conforme o caso estudado.

Além do mais, nas brigas dos pais ainda se faz presente a inquietação da paciente dos motivos de permanecerem juntos, sendo que a relação não a representa como um casal. Fica evidente a partir dos relatos da adolescente, que os pais sustentam a relação por conta da filha, e isso acarreta consequências punitivas e sentimentos negativos à ela, pois retiram do ambiente a possibilidade de terem boas relações dentro do contexto familiar. Junto a isso a sensação de raiva e culpa se tornam latentes, mesmo que os pais tenham outros problemas conjugais, ela percebe ser a fonte desses conflitos.

A raiva está presente em diversas situações da vida humana, e nas vivências da paciente isso não é diferente. Portanto, é necessário compreender, identificar e aprender a descrever este sentimento. Para auxiliar a paciente nesse processo foi utilizado o livro “Emocionário” com o objetivo de dar mais condições para a paciente identificar quando a ação que se segue ao seu sentimento de raiva é inadequada ou excessiva. A raiva é um sentimento bom e necessário de se sentir, porém, é importante identificar para manejar a ação seguinte a ela (LIPP, 2015).

Além da raiva, outros sentimentos foram trabalhados com a paciente e com isso foi possível perceber que ela apresentava um repertório empobrecido em descrever sobre eles e isso pode ser em decorrência das situações em que vivenciou na sua trajetória, e, foi aprendendo a ter um repertório comportamental com prejuízos frente aos sentimentos, principalmente ao que diz respeito ao amor e a raiva.

Diante disso, foi preenchido com a paciente o diagrama de sistematização para identificação do sentimento e das estratégias utilizadas pela paciente, apresentado na Figura 1, cujo objetivo principal era para a paciente descrever uma situação que lhe causava o sentimento de raiva e “o que fez diante a essa situação?”, “Como se sentiu?”, para posteriormente, pensar em alternativas do que poderia ter feito para ter uma ação diferente diante a situação. O recurso foi utilizado com o intuito da paciente identificar, descrever e elencar estratégias para a modificação do seu comportamento diante ao sentimento de raiva, buscando alternativas de controle mediante suas ações, auxiliando no desenvolvimento de um novo repertório comportamental.

Diante do sentimento de raiva, a paciente reagia com uma explosão, seus comportamentos eram impulsivos e reativos. Após, o uso do diagrama e outras estratégias utilizadas no processo psicoterapêutico, a paciente conseguiu elencar outras estratégias para reagir diante de situações de raiva, como por exemplo, respirar fundo, amassar um papel, pensar sobre a situação antes de realizar uma ação, identificando e descrevendo a ação mais assertiva e posteriormente se comportar a respeito. Posteriormente, a paciente relatou o uso das estratégias como eficazes, uma vez que conseguia se controlar, e experienciava sentimentos mais confortáveis melhorando também sua relação com os amigos.

Linehan (2018) afirma que dentre os sentimentos o amor auxilia na organização das respostas que estão relacionadas com a reprodução de sobrevivência, pois é por meio do amor que se constrói repertórios como união, cumplicidade e apego as pessoas ou grupo. A partir desse contexto foi necessário expandir o repertório de identificação e descrição dos sentimentos da paciente.

Tabela 3 – Avaliação de recursos como estratégias de regulação emocional da paciente

Antecedente (o que já estava acontecendo)	Resposta (o que a pessoa fez – ação – diante da situação)	Consequência (qual foi o resultado após a ação da pessoa)
Massinha de modelar no contexto clínico	Apertar a massinha	Sentir sensação de alívio imediato (R-)
Massinha de modelar no contexto clínico	Apertar a massinha e associar com o papel que aperta quando está com raiva	Sentir sensação de alívio imediato (R -)
Ficar mal nas aulas de <i>ballet</i>	Chegar em casa e escutar música	Alívio da sensação ruim que estava sentindo (R-)
Família por parte de pai	Ouvir as brigas dos pais constantemente dentro da casa por conta da família	Ter uma sensação ruim diante do que está acontecendo, se sentindo a culpada (P+)
Lápis bem apontado no contexto clínico	Passar por toda a mão de forma leve	Sentir cócegas e uma sensação boa (R +)
Cola “molhada na ponta dos dedos na clínica	Manipular a cola fazendo movimento com os dedos	Ter uma sensação boa e gostosa (R+)
Cola seca na ponta dos dedos na clínica	Não conseguir movimentar os dedos por eles estarem grudados	Sentir aflição (P-)

Junto com os sentimentos, ao longo do processo foi necessário trabalhar as sensações por meio da utilização de recursos, como: massinha de modelar, lápis bem apontado e cola. Além disso, era importante que a paciente relacionasse tais sensações com a vida cotidiana a fim de

compreendê-las melhor. Linehan (2018) avalia a utilização de recursos sensoriais na regulação emocional como uma estratégia de alteração da percepção e concentração nas sensações de alívio e prazer, a utilização dessas estratégias diminui os eventos aversivos do ambiente sem a apresentação de comportamentos agressivos, possibilitando a emissão de comportamentos adequados, uma vez que quando o sujeito aprende a se autorregular tem condições de avaliar o ambiente.

Com a utilização do primeiro recurso, a massinha, foi solicitado para que a paciente a manipulasse por um tempo e descrevesse a sensação que ela sentia. Não obstante, ao apertar a massinha de modelar a paciente tem uma sensação de alívio e ela também associou a sensação com o apertar o papel em momentos de raiva, trazendo a ela alívio de uma sensação ruim, em ambas as situações a paciente está sendo reforçada negativamente, pois está se retirando a sensação ruim que é aversiva no ambiente.

Adiante, ressalta-se que foi possível que paciente pudesse fazer sua própria análise, percebendo que ela conseguiu entender o que fora discutido. Assim, conforme evidenciado por ela, em um determinado contexto quando a paciente ficava mal por diversas situações nas aulas de *ballet*, ao chegar em casa ela colocava música e ouvia, isso de certa forma fazia esquecer por um momento o que havia acontecido trazendo alívio a sensação ruim, por isso, nessa situação ela é reforçada de forma negativa.

Ao utilizar-se outros recursos e fazer análises relacionada a vida pessoal da paciente é possível perceber um comportamento em que ela estava sendo punida positivamente. Isto é, na sua família por parte de pai não se tem uma relação agradável, como resposta disto acontecem muitas brigas e desentendimentos dentro da sua casa por conta da família, assim se adiciona algo aversivo ao ambiente.

Relacionando ao que foi discutido, ao usar o recurso do lápis apontado e passá-lo por toda mão, percebe-se que ela sente cocegas acarretando uma sensação boa. Por fim, ao se utilizar o último recurso, a cola fica notório duas consequências comportamentais na paciente, a primeira quando a cola é pingada em seu dedo e ela manipula lhe causa uma situação boa e gostosa. Porém, quando a cola seca, deixando os dedos da paciente grudados sem que ela possa fazer os movimentos, ela sente uma aflição e assim prevalece a punição negativa, uma vez que a cola deixou de ser um estímulo reforçador para a paciente.

Em relação ao que diz respeito ao reforço positivo relacionado aos momentos da vida pessoal, fica notório que quando a paciente está em um ambiente que ela gosta e com seus amigos, ela consegue interagir e ter boas relações com elas, se sentindo bem e se distraindo.

Vandenberghe (2007), destaca a importância da terapia para que o paciente crie estratégias, para adquirir novos comportamentos, isto é, que ele fique atento as possibilidades de agir em determinadas situações e quais são as contingências que controlam tais situações. Porém, ressalta-se que não basta o paciente discutir sobre novas estratégias comportamentais na clínica sem treino, pois diminui a probabilidade de elas serem emitidas no cotidiano. Uma vez que é na terapia que novas estratégias se modelam, mas é no dia a dia que se tem contato com as contingências. Quando o paciente aprende a fazer análise funcionais, ele consegue entender como determinados comportamentos aconteceram e o que mantém estes ocorrendo, conseguindo assim ter um olhar mais amplo, e, possivelmente alterar comportamentos problemáticos.

Parte do processo terapêutico foi identificar a função de cada comportamento que a paciente apresentou em seu repertório, buscando modificações no seu repertório comportamental que consequentemente causavam mudanças no ambiente da paciente, tornando-a mais adaptável as mudanças. Porém, para que as mudanças no processo terapêutico ocorram é necessária uma relação terapêutica bem desenvolvida e essa foi alcançada. Ao final do processo pôde-se identificar que a paciente desenvolveu mudanças perceptíveis em seu comportamento conforme supracitado. Essas mudanças também foram percebidas pela própria paciente, conforme a tabela a seguir:

Tabela 4 – Análise funcional das estratégias trabalhadas com a paciente para emissão de novos comportamentos

Situações-problema	S	R	C
Situação 1	Projeto de Português Conversar com J. por <i>WhatsApp</i> e ele falar mal de seus colegas de turma Sentir-se brava e escrever mensagens	Ficar com raiva por ver que o pessoal não estava ajudando e querer brigar com eles Ficar brava, escrever e apagar várias mensagens e não enviar. e papel e respirar fundo com o objetivo de se acalmar	Conseguir se controlar diante a situação sem falar sem pensar e ficando feliz e aliviada com isso (R+)

	Conversar com uma amiga após a terapia	Usar estratégias trabalhadas em sessão Perceber que pega a responsabilidade das outras pessoas, se colocando em situações que não é dela	Ficar feliz por ter conseguido não enviar as mensagens e ter usado estratégias trabalhadas em sessão (R +) Evitar conflitos com o colega e não se arrepender do que poderia falar (R +) Contornar a situação ocorrida, vendo que era um padrão comportamental e evitá-lo (R+)
	Amigas mostram trabalho do curso de fisioterapia	Decidir não cursar fisioterapia	Conseguiu sanar uma dúvida (R+);
Situação 2	Conseguir sanar uma dúvida	Pesquisar áreas que são relação com biológicas	Retirar um campo de pesquisas de profissões possíveis (R+)
	Se inscrever em festivais	Participar de festivais indicando o quanto a dança é importante	Se apresentar (R+)
Situação 3	Participar de um festival	Ganhar o terceiro lugar	Ser convidada a participar de uma companhia de dança por cinco dias (R+)
	Ganhar o terceiro lugar no festival	Ficar surpresa com a notícia e ver que é um passo à frente na carreira	Ficar feliz e ver que pode continuar tentando, ficando animada em relação a dança (R +)

Em consonância ao que foi apresentado na Tabela 4, percebeu-se que a paciente utilizou as estratégias apresentadas durante o processo e foram reforçadas, visto que, em um primeiro contexto de sentimento de raiva presente ela amassa papel, respirando fundo, cujo intuito é se acalmar. Para posteriormente decidir qual a melhor forma de se posicionar nas situações.

Ademais, foi possível evidenciar que a paciente apresentava dúvidas quanto a sua escolha profissional e conforme apontado por ela, o sentimento de dúvida lhe causava raiva, pois não conseguia identificar o que ela queria enquanto suas amigas e pessoas ao seu redor estavam decididas.

Ao fazer uma escolha em relação ao seu futuro, que seria não cursar Fisioterapia a paciente foi reforçada positivamente, pelo fato dela conseguir sanar uma dúvida que vinha perturbando há algum tempo, além de que, como apontado ela não se identificava com tal profissão, porém somente agora ela conseguiu perceber essa situação, a decisão a permitiu voltar a pesquisar sobre cursos que tem dúvidas, para entender e consequentemente

fazer relação consigo mesma, percebendo se é o que gosta ou não. Em relação a família, os pais apoiam a adolescente em suas escolhas e não pressionam para que ela escolha imediatamente e que já comece cursando uma graduação assim que terminar o Ensino Médio, os responsáveis afirmam que está tudo bem ela seguir com a dança e não uma graduação. Deixando evidente que as escolhas serão feitas pela própria paciente. Essa postura ficou evidente em todas as conversas que a estagiária teve com a mãe.

A dança, fazia parte da vida da paciente desde pequena e era muito significativa a ela, inclusive como uma possível profissão, conforme apontado. Porém, em diversos momentos o sentimento de frustração em ambientes da dança se fazia presentes. Diante da Situação 3 é possível identificar novas estratégias comportamentais referente a dança que foram importantes para o desenvolvimento da paciente.

As situações relacionadas a dança foram reforçadoras para ela. No primeiro momento, ela ganhar o terceiro lugar ao participar de um festival foi reforçador pelo fato de ela ter a experiência de participar de uma companhia de dança por cinco dias, e precisar viajar e conquistar uma autonomia, pois teria de fazer isso em outra cidade sem a companhia dos responsáveis. Ao ganhar o terceiro lugar e ficar surpresa com a notícia é um passo à frente na carreira de dança, pois a deixou feliz e percebeu que pode continuar tentando em relação a dança.

Por fim, conclui-se que a psicoterapia promoveu alterações comportamentais importantes para a paciente e eles foram identificadas por ela própria, trazendo resultados positivos. A paciente relata que percebeu uma mudança em seu comportamento, apontando que agora consegue compreender que está tudo bem se não conseguir fazer as coisas no momento que quer e ter que esperar, não ficando desesperada e estressada por isso. Ela diz que antes de agir ou falar sem pensar ela começa a pensar nas situações. Além de que não cria tanta expectativa quanto coisas do futuro. Como, por exemplo, sua amiga lhe chamou para fazer uma viagem juntas, antes dela topor e fazer planos ela apontou para a amiga que primeiro iria estudar para conseguir seu dinheiro, para poderem se planejar.

Tabela 5 – Apresentação da análise funcional em relação a terapia

S	R	C
---	---	---

Fazer terapia	Identificar uma mudança no comportamento	Conseguir fazer as coisas com mais calma, sem ficar desesperada, estressada e sem criar muitas expectativas para coisas a longo prazo (R-)
	Aprender a identificar momentos em que se sente nervosa ou com raiva	Apresentar outras respostas que competem com respostas agressivas (R+)
	Relatar situações difíceis que tem dificuldade ou vergonha	Ser ouvida e validada pela terapeuta (R+)

Para a paciente fazer terapia se tornou reforçador, pois adicionou diferentes tipos de estímulos reforçadores no seu ambiente e adquirir novos repertórios comportamentais, como ficar mais calma diante determinadas situações. Ademais, ela conseguiu relatar momentos importantes da sua vida e que foram muito difíceis conseguindo ver como aconteceu essas situações.

Diante disso, analisar as contribuições da Teoria Analítico Comportamental para a melhoria da qualidade de vida do adolescente diante das queixas trazidas e o quanto a relação terapêutica foi importante para que tais mudanças fossem perceptíveis e para que a paciente tomasse consciência de determinados comportamentos na sua vida, ficando perceptível uma evolução do caso e das queixas iniciais, em que ela desenvolveu novos repertórios comportamentais e estratégias para lidar com determinadas situações.

¹³ Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Integrado, pós-graduanda em Terapia por Contingências de Reforçamento pelo ITCR Campinas. Atua como Psicóloga clínica.

¹⁴ Graduada em Psicologia pela UEM, mestra em Análise do Comportamento pela UEL, atua como psicóloga clínica e professora em Psicologia.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, S. G. D. O lugar dos sentimentos na ciência do comportamento e na psicoterapia comportamental. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 1, n. 2, p. 33-36, 1999.

CONTE, F. C. S.; BRANDÃO, M. Z. D. S. **Falo? Ou não falo? Expressando sentimentos e comunicando ideias**. 2. ed. Londrina: Ed. Revista Ampla, 2007.

PRETTE, Giovana Del. Treino didático de análise de contingências e previsão de intervenções sobre as consequências do responder. **Perspectivas**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 53-71, 2011. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217735482011000100006&lng=pt&nrm=iso.

LINEHAN, Marsha M. **Treinamento de habilidades em DBT**: manual de terapia comportamental dialética para o terapeuta [recurso eletrônico]. Tradução: Henrique de Oliveira Guerra. Revisão técnica: Vinícius Guimarães Dornelles. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LIPP, Marilda E. N. **Stress e o turbilhão da raiva**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2015.

MACEDO, M. M. K. Motivos de busca de atendimento psicológico por adolescentes em uma clínica-escola. **Psicologia: Teoria e Prática**, PUC, Porto Alegre, n. 13, v. 2, p. 63-75, 2011.

MATOS, Maria Amélia. Análise funcional do comportamento. **Estud. psicol.** (Campinas) [online], v. 16, n. 3, p. 8-18, 1999. ISSN 0103-166X. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X1999000300002>.

MEDEIROS, C. A. de. Comportamento verbal na terapia analítico comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 4, n. 2, p. 105-118, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v4i2.110>

MONTEIRO, M. F.; AMARAL, M. Terapia Comportamental Infantil: um panorama sobre o uso de estratégias lúdicas. **Perspectivas em Análise do**

Comportamento, v. 10, n. 2, p. 243-255, 18 maio 2019.

TODOROV, João Cláudio. A evolução do conceito de operante. **Psic.: Teor. e Pesq.** [conectados], v. 18, n. 2, p. 123-127, 2002. ISSN 1806-3446. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722002000200002>.

VANDENBERGHE, Luc. Terapia comportamental construtiva: uma outra face da clínica comportamental. **Psicologia Usp**, São Paulo, v. 18, n. 4, 2007.

SKINNER, B. F. **Ciência e Comportamento Humano**. Martins Fontes: São Paulo, 2003.

CAPÍTULO 7

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA AO CONTEXTO ESCOLAR: desafios e possibilidades

Andressa Manganote Aran¹⁵

Camila Silva Cambui¹⁶

Jaciara Ferreira dos Santos Pierri¹⁷

Greicy dos Anjos¹⁸

A educação tem por finalidade a transmissão da cultura construída pela humanidade ao longo da história. O pertencimento do homem ao mundo de maneira histórica e social se faz pelo fato dele se tornar humanizado a partir de seu contexto, visto que este não nasce como tal.

Segundo Antunes (2008), o sujeito torna-se humano por seu pertencimento ao mundo histórico-social e pela incorporação desse mundo em si mesmo, processo este para o qual concorre a educação. A historicidade e a sociabilidade são constitutivas do ser humano; a educação é, nesse processo, determinada e determinante. O homem enquanto ser biopsicossocial tem seu desenvolvimento pautado em uma aprendizagem que ocorre mediante socialização com seus pares. Entretanto, é por ser sociável que o sujeito se fixa no mundo como parte integrante deste, sendo a escola um dos ambientes norteadores desse processo.

Junto à educação, a Psicologia se divide em duas subáreas: psicologia educacional e psicologia escolar. A primeira constitui-se como conjunto de saberes que pretende explicar e subsidiar a prática pedagógica, sendo, portanto, de domínio necessário para todos os educadores. Já a psicologia escolar, se caracteriza como campo de atuação de profissionais da psicologia que atuariam no âmbito da escola, desempenhando uma função específica, alicerçada na Psicologia (ANTUNES, 2008).

B. F. Skinner, precursor da abordagem Behaviorismo Radical, nutriu ao longo de sua carreira grande preocupação pela educação, caracterizando instituições educacionais tradicionais como ambientes hostis e punitivos para os aprendizes. Apontando que o âmbito educacional não ensinava o

sujeito, mas sim, promovia situações para que ele aprendesse ou fosse condenado por sua falha, não fornecendo conjunturas e contexto para o efetivo aprendizado do aprendiz, em situações que o professor se prendia ao ato de aplicar tarefas e avaliações (FLORES, 2017; SKINNER, 1972).

O profissional da educação ao se utilizar de controle aversivo, no seu manejo de sala de aula, obteria, segundo Skinner (1972; 1978), o respeito e atenção de seus aprendizes. Entretanto, a médio e longo prazo, práticas coercitivas resultam em sujeitos ansiosos, com aversão a escola e professores; e baixo aprendizado dos conteúdos ministrados a eles. O autor segue evidenciando que práticas punitivas “apenas favoreceram o desenvolvimento de alunos que estudam apenas para não sofrer castigos e de especialistas em escapar das aulas por meio de atrasos, falta de atenção e má vontade” (HENKLAIN; CARMO, 2013, p. 13-14).

A escola tem o papel fundamental no ensino de comportamentos importantes para o futuro do grupo (cultura) e do próprio indivíduo (membro), relacionando princípios que considerem a autonomia, dignidade e qualidade de vida para todos os indivíduos. Capacitando o sujeito para desenvolver comportamentos como: autocontrole, capacidade de resolução de problemas e capacidade de tomar decisões, que contribuíssem para a manutenção do grupo (HENKLAIN; CARMO, 2013).

Em 1950, surgem as primeiras propostas comportamentais direcionada ao ensino, pautadas nas teorias de Skinner, ao discutir problemáticas encontradas no modelo de ensino norte americano de sua época, como: pouco uso de reforço positivo no ambiente escolar ou o uso não planejado/não devidamente aplicado; e a falta de ênfase no emprego da modelagem, dificultando a ocorrência do comportamento alvo. Sobre tais críticas, alguns métodos surgiram como resposta, como: “Lindsley (1992) – *precision teaching* [ensino preciso]; Skinner (1972 [1968]) – ensino programado; Keller (1972 [1968]) – sistema personalizado de instrução – PSI –; Engelmann e Carnine (1982) – *direct instruction* [instrução direta]”; entre outros (HENKLAIN; CARMO, 2013, p. 14).

Tais propostas fundamentam-se na Análise do Comportamento para propor a substituição do controle aversivo pelo modelo de reforço positivo para que o comportamento alvo seja alcançado; visa que o aprendiz possua pleno entendimento do conteúdo, para que o mesmo possa progredir em suas fases de ensino; avalia frequentemente o desempenho do aprendiz; e

apresenta ao mesmo, materiais que sucedem sua complexidade de acordo com seu avanço. Contribuindo para a possível superação dos métodos tradicionais de ensino (HENKLAIN; CARMO, 2013).

Sendo a instituição escolar ambiente promotor e potencializador para seus aprendizes na aquisição de novos saberes pautados no ensino e na aprendizagem visto que ensinar exige planejamento e tomada de decisões; e, para tal o primeiro passo consiste na identificação e clara descrição do que será ensinado. Em termos comportamentais, significa especificar os comportamentos que o aprendiz deve ser capaz de emitir ao final do ensino e os critérios que serão utilizados para atestar que o mesmo de fato aprendeu (KUBO; BOTOMÉ, 2001).

O capítulo que se apresenta é um registro das *práxis* interventivas do grupo de estagiários, do curso de Psicologia na área da Psicologia Escolar com base analítico-comportamental em um Colégio Cívico Militar com uma turma do 8º ano descrita como difícil e indisciplinada em período pós pandemia.

A aprendizagem, por sua vez, é demonstrada por meio da modificação ou aquisição de um novo comportamento, devendo se considerar o atual estado de um comportamento em comparação com os aspectos anteriormente emitidos pelo sujeito. Sendo entendida como “qualquer mudança duradoura na maneira como os organismos respondem ao ambiente” (GOULART *et al.*, 2012 *apud* PAIXÃO; ASSIS, 2017, p. 3).

Breve apresentação da escola e método

O Colégio Cívico-Militar originou-se em março de 1976, e está localizado no interior do Paraná. No ano de 2020, foi consultado e ouvido os responsáveis legais dos aprendizes sobre a implementação da Escola Cívico-Militar em tal espaço. Após votação, o processo foi aprovado com implantação para o início de 2021. A Resolução 386 de 20 de janeiro de 2021 converteu a denominação da escola. O Colégio conta com a presença de dois militares, que de acordo com a diretora não é um número suficiente de profissionais devido a dimensão territorial do colégio e quantidade total de estudantes. O regime segue um manual criterioso, no qual incluem regras de vestimentas e comportamento, proibição quanto a acessórios como

piercings e cabelos com tintura não natural. Critério esse, que tem causado muita resistência e conflitos entre os estudantes e equipe administrativa.

A turma 8º F destinada aos acadêmicos era composta por 35 aprendizes de 13 a 15 anos, limite estabelecido para turmas de ensino fundamental. O afastamento de uma aprendiz gestante das atividades escolares também fez parte do histórico da turma. Assim, a partir das conversas realizadas com a equipe pedagógica foram levantadas as seguintes demandas: falta de respeito para com os outros e professores; organização, motivação e dedicação para os estudos; racismo; *bullying*; dificuldade de aprendizagem; e por fim, aprendizes faltosos. No entanto, durante as primeiras conversas realizadas com a turma de 8º ano, a ansiedade foi a principal queixa. Além disso, percebeu-se a falta de pertencimento que os aprendizes sentiam mediante a escola.

Tabela 1 – Descrição das atividades desenvolvidas com os estudantes no período de estágio

Etapa	Atividade desenvolvida	Objetivo
1ª etapa	Observação realizada em 4 dias	Levantamento e descrição dos comportamentos dos alunos
2ª etapa	Construção de vínculo (2 dias)	Conhecer os alunos e construir um ambiente seguro
3ª etapa	Atividades para descrição de sentimentos	Compor o “emocionário” da turma, assim como abordar e discutir sobre as mesmas, de naturalizar o sentir, abordar o sentimento individual e coletivo, assim como, a importância de se expressar os sentimentos.
4ª etapa	Montagem do livro “emocionário” com a turma	Aumentar a descrição sobre sentimentos dos alunos e construir uma relação de pertencimento à escola.

As dinâmicas realizadas para a construção de vínculo se dividiram em dois encontros com a dinâmica do quebra-gelo, no terceiro dia foi aplicado um Questionário como tema da ansiedade e uma dinâmica de adivinhar o desenho. O tema da ansiedade foi escolhido pois os acadêmicos de psicologia haviam deixado uma caixa em sala de aula, para que os aprendizes do oitavo ano pudessem deixar mensagens sobre assuntos que desejassem que os acadêmicos pudessem trabalhar com a sala de forma anônima. O tema que mais se destacou entre as mensagens recebidas, foi o da ansiedade. Diante deste cenário, o questionário serviu para que os

estagiários pudessem levantar dados sobre o que estes aprendizes entendiam como ansiedade, quais os sentimentos, que na visão deles, estavam envolvidos com essa sensação e como ajudar alguém que estivesse passando por uma crise.

Já no jogo de adivinhar o desenho, a sala foi dividida em dois times, cada time designou um líder para fazer um desenho no quadro. Esse líder deveria retirar um papel de um monte, com emoções previamente separadas, onde todas tinham alguma relação com a ansiedade. Após o sorteio, o líder deveria recriar essa emoção através de um desenho evitando usar estereótipos (Exemplo: O sentimento sorteado ser tristeza, não desenhar uma cara com um sorriso para baixo), com o desenho feito o time deste membro deveria tentar identificar a emoção dentro de um minuto. Caso o time acertasse a emoção contabilizava um ponto, caso contrário ele não pontuava. O time que fez mais pontos no final recebeu um prêmio, o time com menos pontos, no caso desta aplicação em específico, também recebeu uma bonificação, como se fosse um prêmio de participação.

O objetivo final deste jogo foi ver como os aprendizes entendiam suas emoções e a dificuldade de demonstrá-las, parte desta atividade foi inspirada no livro “Emocionário diga o que você sente” de Cristina Nuñez Pereira de 2018, o qual tem o objetivo de descrever através de palavras e desenhos os sentimentos humanos, ensinando como eles se expressam, formas de entendê-los e seus opostos.

Figura 1 – Ilustração de capa criada para o livro Emocionário: a história da nossa turma



Fonte: Criativo AMA¹⁹.

Na semana subsequente, foi projetado o videoclipe da música AmarElo, *sample* de Emicida, sendo entregue letra da música impressa para os aprendizes. Após a reprodução da música, os acadêmicos de psicologia propuseram aos aprendizes uma discussão a respeito da letra da música, a fim de trabalhar com eles as questões trazidas na música, como: viver e sobreviver, superação das dificuldades, objetivos futuros, coletividade, sentimentos e emoções; também proporcionando aos aprendizes um momento de expressão e compartilhamento de suas vivências e angústias.

Ao final da discussão sobre a música, foi proposto aos aprendizes a construção de uma árvore de sentimentos, no qual os mesmos compartilharam as reflexões e os sentimentos que a música e a discussão ocasionaram neles próprios. A árvore ficou colada na sala de aula, imprimindo o pertencimento de cada aluno naquele ambiente.

Posteriormente, foi proposta a realização da descrição das emoções para o emocionário: para isso, elencou-se 22 emoções para que os aprendizes as descrevessem, sendo eles: ódio, amor, gratidão, timidez, saudade, raiva, alegria, vergonha, entusiasmos, medo, irritação, tristeza, compaixão, satisfação, alívio, culpa, aceitação, euforia, solidão, admiração, serenidade e insegurança.

Dividiu-se os aprendizes em 5 grupos e distribui-se, sendo um acadêmico de psicologia disposto em cada grupo para que a condução e registro das emoções estipuladas fossem realizadas, orientando os aprendizes para que pensassem sobre como tais emoções poderiam ser descritas e a construção de alguns exemplos também. A atividade teve como finalidade compor o emocionário da turma, assim como abordar e discutir sobre as mesmas, naturalizar o sentir, abordar o sentimento individual e coletivo, assim como, a importância de se expressar os sentimentos, além de construir junto aos alunos a sensação de pertencimento à escola, pois o emocionário ficaria na biblioteca ao final das atividades com os alunos como autores.

Na semana seguinte foi realizado o Jogo das Emoções, que consistiu na divisão dos aprendizes em dois grupos, foi amarrado um barbante com bexiga em um dos pés de cada aprendiz dentro da bexiga havia o exemplo de uma situação que elencasse uma emoção. Para realização do jogo, os mesmos foram divididos em duas filas, uma paralela a outra, na qual 1 (um) aprendiz da equipe A e 1 (um) aprendiz da equipe B, competiram entre si para correndo até o local determinado para estourar a bexiga, estourar a bexiga, ler a descrição constante em sua bexiga e posteriormente se dirigir ao quadro das emoções. Ao relacionar a descrição com a emoção correta a equipe mais rápida, marca o ponto. O objetivo de tal dinâmica foi trabalhar as descrições produzidas pelos aprendizes com situações em que tais emoções poderiam ser sentidas. Além de proporcionar um momento de descontração entre os aprendizes e os acadêmicos.

Posteriormente, houve um momento de depoimentos, para isso foi apresentado em primeiro momento um modelo parcial do livro construído durante o período de estágio, mostrando algumas ilustrações criadas por uma colaboradora para o mesmo e como haviam ficado as descrições feitas pelos aprendizes. Com isso, a ideia principal foi de discutir as descrições feitas por eles e batizar o personagem principal da obra.

Ao término desta primeira parte, foi solicitado para eles que escrevessem um depoimento sobre como foi para eles terem a participação dos psicólogos fazendo intervenções com a sala. O objetivo, neste momento, foi de elencar dados para que os estagiários soubessem como ocorreu o andamento dos seus serviços, e para que estes aprendizes tivessem seus depoimentos eternizados no livro construído.

Por fim, a última intervenção diz respeito ao Questionário 2 e Confraternização, no qual os acadêmicos aplicaram em sala o questionário semelhante ao Questionário 1, porém agora com foco em emoções e sentimentos, com o objetivo de obter dados para uma maior compreensão sobre a aprendizagem dos aprendizes em relação ao conteúdo trabalhado. Após este primeiro momento, os estagiários os levaram para um local externo, onde tinham árvores e grama, foram oferecidos salgadinhos, bolo e suco aos aprendizes, com o intuito de proporcionar uma despedida com estes e agradecer pela recepção. Ao final tiraram uma foto com todos os presentes para registrar o final do trabalho realizado.

Discussão e Resultados

O processo de avaliação dos resultados aferidos por meio das intervenções realizadas, ocorreu de maneira contínua e qualitativa ao considerar desde as interações iniciais para a aproximação e criação de vínculo, à finalização do trabalho desenvolvido.

Os resultados extraídos acerca do tema ansiedade (principal demanda apontada pelos aprendizes) demonstraram pouco conhecimento do que seria tal transtorno. Sendo apresentado pela maior parte dos aprendizes o modo não patológico de sentir-se ansioso. Possibilitando enquadrar o ponto principal a ser trabalhado com a turma: identificar e descrever os próprios sentimentos e emoções, a fim de aumentar o repertório verbal e refinar o comportamento apresentado pelos alunos, além de promoção de pertencimento ao ambiente escolar e fortalecer o grupo, pois passariam os próximos anos estudando juntos.

De acordo com o relato dos profissionais da educação atuantes na instituição de ensino, o 8º ano em questão é conhecido como “demônios” e “turma problema”, por serem desrespeitosos com os professores e entre si, essa demanda foi indicada pela equipe da escola.

Tais queixas reportadas aos acadêmicos suscitaram a necessidade de observações de comportamentos considerados socialmente inadequados e suas consequências, bem como a existência de reforçadores que pudessem influenciar o comportamento dos estudantes no ambiente escolar. Constatando-se que os relatos relacionados a falta de polidez e bons tratos

dos alunos uns com os outros, bem como com os professores, configuram-se de modo generalizado.

A análise do comportamento considera o comportamento multideterminado, isto é, existem diferentes variáveis que influenciam na seleção e uma determinada resposta em determinado contexto, desse modo, deve-se analisar as variáveis filogenéticas, ontogenéticas e culturais. Os autores, também pontuam que os aspectos da situação com a qual o sujeito se defronta não necessariamente são completamente ou adequadamente percebido pelo sujeito que age, mas são o que constituem o meio no qual o sujeito está inserido (SIQUEIRA; SIQUEIRA, 2021).

Demarca-se que a passagem de um colégio de ensino regular para uma instituição de ensino Cívico-Militar, trouxe em si mudanças de normas e regimentos presentes no ambiente. Como exemplo, observou-se em dado ambiente a obrigatoriedade de se executar o Hino Nacional em determinados dias e horários. Aqueles que se recusaram seguir essa regra imposta, eram punidos executando tal ação de forma individual e exposta no pátio do colégio com os colegas observando.

Em, McIntosh, Filter, Bennet, Ryan e Sugai (2010) e Sugai e Horner *apud* Flores (2017),

as intervenções sistêmicas conhecidas como School-Wide (SWPBS – Suporte Sistêmico a Comportamentos Positivos) se inserem nesse contexto. A abordagem parte da constatação da ineficiência de programas que se focam nos problemas, buscando eliminá-los por meio do controle coercitivo, tais como as propostas de “Tolerância Zero” (p. 124).

Como regulamento imposto em tal ambiente, foi proibido o uso e *piercings*; brincos; cortes de cabelos raspados ou que contendo desenhos, letras, símbolos, riscos, pinturas coloridas, topetes ou corte tipo “moicano”; uso de desenhos talhos nas sobrancelhas; adornos nos cabelos e entre outras normas estéticas.

A presença dos militares no ambiente antes totalmente cívico, proporcionou por um lado o comportamento controlado por consequências reforçadoras negativas por exposição a estímulos aversivos, gerando consequentemente fuga e esquiva, e por outro punições. Tais comportamentos são exemplificados por meio de frases ditas pelos aprendizes, no exemplo abaixo a aluna foi advertida sobre o uso de *piercing* no pátio da escola e discutiu com uma pessoa da equipe, posteriormente relatou a situação para os estagiários:

- “Ninguém veio me pedir para tirar o *piercing*”.

Quanto a posição dos militares dentro do colégio, ao serem questionados sobre a turma, enfatizaram que a turma não tinha mais solução, e que os alunos teriam um destino sairiam do âmbito escolar para a delegacia. Relataram problemas de furto de material, falta de respeito entre os colegas e professores, além da falta de disciplina dos alunos. Shapiro e Brett apud. Gomide e Netto (2010, p. 38), “ao examinar o efeito do *feedback* negativo na resolução de conflito, compreenderam que a recepção de críticas destrutivas é capaz de tornar as pessoas confrontadoras e/ou ampliar sua reação de esquivas”.

Comportamentos de cunho agressivo, verbal ou não, possuem caráter punitivo ao considerar o interlocutor que a ação se direciona, causando possíveis desvantagens para o sujeito punido e para a própria agência punidora, ao acarretar emoções e sentimentos tidos como negativos e a predisposição do organismo receptor para comportamentos de fuga, esquivas e contra-controle (SKINNER, 1993a/1953 *apud* BOLSONI-SILVA, 2002). Dados retirados de uma das atividades aplicadas em sala pelo grupo de estagiários ilustram essa situação.

- “Quando algum professor briga comigo e me magoa”.
- “*Bullying* e falas que machucam”.
- “Quando zoam alguém. Existe muito ódio entre alguns da sala”.
- “Eu estou me sentindo reflexivo. Porque as pessoas não respeitam uns aos outros só por causa da sua cor”.

Ainda sobre as queixas apresentadas pelo colégio concernentes a turma de 8º ano do ensino fundamental, como: alunos faltosos, conversa paralela e dificuldade de aprendizagem, apontando possíveis diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Dislexia, mesmo sem apresentação de laudo comprobatório.

Segundo Suzuki, Leonardo e Leal (2017), a educação brasileira encontra-se diante de vários desafios, dentre os quais se destacam a indisciplina e a violência escolar, que vêm interferindo negativamente no processo de apropriação do conhecimento científico por parte dos alunos. A compreensão que ainda prevalece na esfera escolar sobre os problemas no processo de escolarização está atrelado ao fator biológico e, assim, todos os

entraves ocorridos nesse processo são considerados, a partir de um viés orgânico, fator evidenciado pela forte presença da medicina no espaço escolar, com uma porcentagem abrupta de alunos utilizando remédios para resolver problemas de aprendizagem e comportamento.

As escolas, sem saber como atuar diante de demandas como essas, acabam por individualizar os problemas que surgem em seu cotidiano, buscando respostas e soluções dora do ambiente pedagógico, por meio de diagnósticos e tratamentos efetuados por profissionais de outras áreas, sobretudo da medicina, convocados a auxiliar com suas avaliações e intervenções para a resolução das dificuldades escolares. O processo de medicalização não se dá apenas na escola, mas reflete uma situação que acomete a sociedade com a crescente medicalização de todas as esferas da vida e não apenas da educação (SUZUKY; LEONARDO; LEAL; 2017, p. 43-44).

O modo imperativo é frequentemente utilizado pela direção, pelos docentes e militares ao falarem com os alunos, ações essas observadas nas interações dentro do ambiente escolar. Para Gomide e Netto (2010)

a interação social humana constitui-se em um dos principais meios de aprendizagem dos comportamentos. Por meio dela o ser humano tem acesso às normas que regem a sociedade, internalizando-as no decorrer de seu desenvolvimento. É através destas interações que os comportamentos morais ou virtudes são aprendidos e desenvolvidos. A polidez seria a porta de entrada para as virtudes e, talvez, a origem de todas (p. 35).

Segundo Lima *apud* Gomide e Netto (2010):

[...] a polidez deve ser um hábito e considera essencial a proposta de incluí-la com tema a ser ensinado nas escolas, porque o saber prático pode permitir o exercício da polidez no cotidiano escolar e, assim abrir portas para outras virtudes (p. 38).

Bolsoni-Silva (2002), aponta em sua obra a relação entre natureza e cultura sobre o uso de práticas coercitivas. Trazendo como contraponto, o uso de intervenções psicológicas, tendo o psicólogo como uma audiência não punitiva, para a redução da aversividade comumente gerada por agências controladoras (por exemplo, instituições de ensino e religião). Ficando ao encargo do profissional da Psicologia “ensinar formas de contracontrole mais eficazes na redução de aversivos e na maximização de reforçadores” (p. 3).

A relação terapêutica estabelecida entre sujeito e psicólogo analítico comportamental é enfatizada por Meyer *et al.* (2010), como uma via para que o profissional se estabeleça como uma audiência não punitiva e provedora de reforçamentos sociais, ao passo que proporciona ao sujeito um

ambiente acolhedor. Utilizando-se de sua sensibilidade e criatividade com o intuito de obter dados, assim como, uma satisfatória aliança de trabalho.

Para constituir-se como uma alternativa a uma história de interação com eventos aversivos, o terapeuta ouve o relato do cliente sem nenhum tipo de crítica ou julgamento. Supõe-se que esse tipo de interação favoreça que o cliente fale sobre assuntos difíceis – temas ou ações cujo contato ele vinha evitando porque teriam sido punidos em sua história de vida. Como efeito desse conjunto de contingências – o terapeuta se estabelece como ocasião para interações reforçadoras e para a remoção do controle aversivo –, o terapeuta, por si só, pode tornar-se um evento reforçador condicionado, e o contexto da terapia pode tornar-se um evento reforçador condicionado, e o contexto da terapia tornar-se algo desejável (SKINNER, 1974 *apud* MEYER *et al.*, 2010, p. 163).

Em contato com a turma e analisando as contingências ambientais, constatou-se que os aprendizes possuíam grandes dificuldades em identificar e nomear seus sentimentos em situações cotidianas, tanto de ordem individual quanto coletiva. Situações essas causadoras de angústia e ansiedade e não quadros patológicos instalados.

Trabalhando-se, assim, emoções e sentimentos com a turma em forma de dinâmicas, vídeo, letra de música, discriminação e descrição das emoções em forma de jogos e verbalmente, propondo a construção do próprio emocionário da turma, com o registro das emoções e definições elaboradas pelos próprios alunos, imprimindo pertencimento em tal ambiente.

Figura 2 – Ilustração criada para o sentimento “amor”



Fonte: Criativo AMA.

Dessa maneira, percebeu-se que os aprendizes se demonstraram muito participativos e nos momentos em que disseram não saber o que tal emoção

significava, foram instigados com perguntas sobre suas vivências diárias e momentos em que as emoções se fizeram presentes.

Figura 3 – Ilustração contendo o desenho de urso utilizado para a emoção “serenidade”, sumário e capa do livro



Fonte: Criativo AMA.

Assim, no decorrer dos encontros, os aprendizes conseguiram expressar suas reflexões, acerca das dinâmicas propostas, bem como comportamentos caracterizados como respeito, engajamento, compreensão e empatia com o grupo. E por meio do processo de elaboração a respeito de seus sentimentos e emoções, dentro e fora do contexto educacional, permitiu a viabilização da expressão dos aprendizes e a escuta de tais conteúdos manifestos, como: suas dores, dúvidas e incertezas.

- “Raiva é um estresse acumulado, onde não há controle. Um exemplo é o professor nos culpar por algo que não fizemos”.
- “Após assistir esse vídeo eu pude refletir sobre os meus sentimentos”.
- “Necessidade de se amar”.

Consequentemente, resultou no sentimento de pertencimento dos aprendizes em tal ambiente, não mais como apenas meros integrantes de um grupo, mas como constituintes do meio.

- “Achei muito divertido, queria que continuasse até o fim do ano. Aprendi a me compreender e a compreender as outras pessoas”.
- “Eu aprendi muito com esses encontros. Comecei a me entender melhor e entender melhor os sentimentos das pessoas”.
- “Foi bom, pois aprendi a descrever melhor meus sentimentos. Ademais, agora me entendo melhor”.
- “Foi muito bom porque foi uma experiência única. Foi ótimo para todos nós do 8º”.
- “Eu gostei muito de fazer esse livro. Achei super criativo. É um jeito muito legal de ver como eu vejo e penso sobre os sentimentos e também ver como os outros pensam sobre”.
- “Eu achei que foi legal e que poderia acontecer mais”.
- “Hoje eu estou me sentindo corajoso. As escolhas de agora, refletem muito o que será lá na frente. Independente que doa é melhor seguir em frente. Eu quero viver mesmo levando pancadas todos os dias. Eu me sinto bem”.
- “Conversar com um amigo que está precisando é muito importante”.

Ao fim do processo, os estagiários demonstraram agradecimento pela oportunidade de trabalhar com os aprendizes, e realizaram uma pequena confraternização para simbolizar tal sentimento. Observou-se que os aprendizes expressaram alegria pelo momento preparado para eles, demonstrando satisfação com a surpresa.

Conclusão

Um dos pontos principais do estágio que se seguiu, foi notar a importância da Psicologia Escolar como instrumento de apoio ao ambiente educacional e de como o estudo do comportamento possibilita maior entendimento dos fatores que impossibilitam o “ensinar” e o “aprender”, bem como o desenvolvimento de habilidades importantes que proporcionam melhores relações entre os alunos e com a equipe escolar.

O behaviorismo contribuiu para que fosse analisada a demanda de falta de respeito dos alunos com os professores e com os próprios colegas de sala, bem como os comportamentos operantes que produziam respostas no ambiente por generalização ou até mesmo por extinção. Estímulos aversivos foram identificados. Mesmo mediante a demanda solicitada foi

possível detectar a necessidade de aquisição de novos comportamentos para lidar com situações problemas, não apenas dos estudantes, mas o trabalho com a equipe escolar mostrou-se importante, pois em momentos de conflitos as professoras e a equipe como um todo apresentam dificuldade em lidar.

Os momentos em que estivemos com os alunos do 8º, foram reforçadores para a nossa formação como futuros profissionais de Psicologia. O embasamento teórico em Análise do Comportamento nos proporcionou conhecimento para lidarmos com as demandas, demonstrou-se eficaz na aprendizagem de novos comportamentos, especialmente no que diz respeito a uma postura de audiência não-punitiva.

15 Acadêmica de Psicologia pelo Centro Universitário Integrado.

16 Acadêmica de Psicologia pelo Centro Universitário Integrado.

17 Graduada em Letras-Português/Inglês FAFIPA. Pós-Graduada em Psicopedagogia FECILCAM. Pós-Graduada em Contos de Fadas pelo Centro Universitário Ateneu, Formação em Psicanálise pelo Instituto Dedalus, ambos em Fortaleza-Ceará. Estudante do curso de Psicologia da Faculdade Integrado de Campo Mourão, Paraná.

18 Graduada em Psicologia pela UEM, mestra em Análise do Comportamento pela UEL, atua como psicóloga clínica e professora em Psicologia.

19 Empresa criada e idealizada pela artista Amanda Manganote Aran. Integrante convidada para ilustrar e diagramar o livro “Emocionário: história de nossa turma”, utilizando-se da técnica de desenho manual digital com pontilhismo e preenchimento sólido, em novembro de 2022. Como conceito, criou-se a árvore como símbolo do trabalho com a turma para a exploração dos sentimentos, para representar as emoções, a mesma, fez uso da figura de um urso, por ser fora forte e grande, por dentro, uma mistura complexa de sentimentos, assim como nossas vidas.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, M. A. M. Psicologia Escolar e Educacional: história, compromissos e perspectivas. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 12, n. 2, p. 469-475, dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/kgkH3QxCXKNNvxpbgPwL8Sj/#>. Acesso em: 12 out. 2022.

BOLSONI-SILVA. Habilidades sociais: breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. **Interação em Psicologia**, v. 6, n. 2, p. 233-242, dez. 2002. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/262178294_Habilidades_sociais_breve_analise_da_teorica_e_da_pratica_a_luz_da_analise_do_comportamento. Acesso em: 27 ago. 2023.

FLORES, E. P. Análise do comportamento: contribuições para a psicologia escolar. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 19, n. 1, jun. 2017. Disponível em: [file:///C:/Users/andre/Downloads/T1.%20Flores%20\(2017\)%20AC_Contribuicao%20para%20psico%20escolar.pdf](file:///C:/Users/andre/Downloads/T1.%20Flores%20(2017)%20AC_Contribuicao%20para%20psico%20escolar.pdf). Acesso em: 12 out. 2022.

GOMIDE, P. I. C.; NETTO, R. Polidez. *In*: GOMIDE, P. I. C. **Comportamento moral, uma proposta para o desenvolvimento das virtudes**. 2. ed. Curitiba: Juruá, 2010.

HENKLAIN, M. H. O.; CARMO, J. S. Contribuições da análise do comportamento à educação: um convite ao diálogo. **Cadernos de Pesquisa**, v. 43, n. 149, ago. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/bT6y5JYHDTjP79pmKhgbsSq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: out. 2022.

KUBO, O.; BOTOMÉ, S. P. Ensino-aprendizagem: uma interação entre dois processos comportamentais. **Interação**, Curitiba, n. 5, p. 123-132, 2001. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3321>. Acesso em: 12 out. 2022.

MEYER, S. B. *et al.* Análise do comportamento e Terapia Analítico-comportamental. *In*: TOURINHO, E. Z.; LUNA, S. V. (org.). **Análise do**

comportamento: Investigações históricas, conceituais e aplicadas. São Paulo: Editora Roca, 2010. p. 153-174.

PAIXÃO, G. M.; ASSIS, G. J. A. Uso do procedimento de Correspondência de Resposta Construída à Amostra: uma revisão da literatura. **Revista Perspectivas**, v. 8, n. 1, p. 1-14, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-35482017000100005#:~:text=A%20aprendizagem%2C%20segundo%20Goulart%2C%20Delage,estabelecimento%20de%20uma%20nova%20rela%C3%A7%C3%A3o. Acesso em: 27 ago. 2023.

SIQUEIRA, H. R. M.; SIQUEIRA, V. R. Estratégias da análise do comportamento para diminuição de atos agressivos contra transexuais no ambiente escolar. **Rev. Perspectivas**, ed. especial: Estresse de Minorias, 2021. p. 142-156.

SUZUKI, M. A.; LEONARDO, N. S. T.; LEAL, Z. F. R. G. A medicalização da educação: reflexões para a compreensão e enfrentamento desse fenômeno. In: LEONARDO, N. S. T.; LEAL, Z. F. R. G.; FRANCO, A. F. (org.). **Medicalização da educação e Psicologia Histórico-Cultural: em defesa da emancipação humana**. Maringá: EDUEM, 2017.

SKINNER, B. F. **Tecnologia de ensino**. Tradução: Rodolfo Azzi. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1972.

CAPÍTULO 8

RECOLHER CACOS, PARTILHAR AFETOS: experiência de reconstrução de laços na pandemia de covid-19

Beatriz Moreira Bezerra Vieira²⁰

Ana Laura Cafisso Pavam²¹

*“Para começar
quem vai colar
os tais caquinhos
do velho mundo?”
(Antonio Cicero)*

Introdução

Neste capítulo, compartilharemos a experiência vivenciada no grupo de apoio denominado “(Re)colher cacos, partilhar afetos”. Esse grupo foi proposto como um grupo de intervenção psicossocial, destinado a lidar e elaborar estratégias coletivas de reflexão e enfrentamento aos sofrimentos decorrentes das complexas experiências de perda e luto vivenciadas durante a pandemia de covid-19. O grupo de apoio foi formado por um conjunto de professoras e alunas do curso de Psicologia de uma instituição privada de ensino superior, destacando a importância da mediação grupal como forma de promoção e fortalecimento de vínculos coletivos em períodos de crise sanitária.

Partimos do princípio de que o resgate da coletividade, especialmente num momento histórico marcado pelo distanciamento e isolamento social, opera como ferramenta de enfrentamento das condições de sofrimento vivenciadas durante o contexto pandêmico. Assim, enfatizamos ao longo das páginas as potencialidades terapêuticas e formadoras das mediações grupais (SCHÜLI; MARTINS, 2021), especificamente no nosso contexto educacional do ensino superior.

A estrutura deste capítulo foi elaborada em três seções, buscando transmitir a experiência e os aprendizados dela decorrentes, buscando contextualizar os fatores sociais e pessoais que fizeram do grupo uma

possibilidade de trocas seguras e significativas sobre os sentimentos decorrentes das perdas físicas e socioafetivas vividas durante o ano de 2021.

Inicialmente, apresentaremos considerações sobre o contexto mundial e brasileiro que se estabeleceu a partir de março de 2020, quando a pandemia de covid-19 foi oficialmente declarada no mundo e medidas sanitárias tiveram que ser emergencialmente adotadas. Acreditamos ser necessária essa contextualização não só porque a construção do grupo está intimamente ligada com as mudanças sanitárias vivenciadas. É princípio da atuação da Psicologia o comprometimento com a responsabilidade social, o que perpassa a análise crítica e histórica da realidade política, econômica, social e cultural (CFP, 2005). Em tempos de retomada de posicionamentos dentro e fora da Psicologia que superdimensiona posturas e discursos individualistas e adaptacionistas, a dimensão histórico-social que fundamenta o desenvolvimento e as manifestações de adoecimento psíquico não deve ser desprezada. Buscaremos abordar, ainda que de forma breve, os diversos efeitos e traumas que emergiram como consequência dessa crise sanitária, os quais, por sua vez, engendraram a necessidade de compartilhar as experiências de perda provocadas pelo vírus.

Num segundo momento, explicitamos brevemente alguns fundamentos teóricos da atuação da Psicologia com grupos em situações de emergência e desastres, levando em conta as especificidades do contexto pandêmico e as demandas advindas dos processos adversos de luto e perdas vivenciadas pelas participantes.

Em seguida, descreveremos a experiência vivenciada pelo grupo de apoio, cuja intervenção teve caráter psicossocial (AFONSO, 2006). Abordaremos, de maneira abrangente, os temas explorados durante os encontros, bem como as dinâmicas e interações que se manifestaram a partir de diferentes expressões artísticas, como a literatura, a música e o cinema, que buscaremos resgatar ao longo do relato. Por fim, faremos uma reflexão sobre as potencialidades decorrentes da experiência vivida no grupo de apoio, carinhosamente apelidado pelas participantes como “caquinhos”.

Nossas considerações visam ir além do relato dos acontecimentos, buscando estabelecer conexões e apontar caminhos para novas estratégias de enfrentamento e compartilhamento das vivências de perda.

Reconhecemos a importância de não apenas elaborarmos o passado recente no presente, mas também de construirmos laços sociais fortes e resilientes que nos auxiliem na superação dos desafios futuros que possam surgir em nossas vidas coletivas, não só acadêmicas, mas profissionais e pessoais.

Esperamos que as reflexões aqui apresentadas possam contribuir para a construção de experiências semelhantes, onde o acolhimento, a compreensão e o compartilhamento possam ser cultivados em espaços formativos em que a Psicologia atua, para o desenvolvimento da autonomia e conscientização dos grupos sobre as raízes sociais dos processos de adoecimento e recuperação. Almejamos assim fortalecer o papel da Psicologia como ciência comprometida com a garantia dos direitos humanos, e também contribuir com outras iniciativas que possam capacitar futuros profissionais a abordarem questões de saúde mental com uma compreensão mais profunda a respeito das determinações sociais envolvidas.

Brasil e covid-19: impactos psicossociais

Por volta de meados de 2021, já havia se passado um ano completo desde o início da pandemia de covid-19. Durante esse longo período, o mundo foi testemunha de uma devastação global, com milhões de casos reportados em diversos países, com destaque ao Brasil como uma das nações mais afetadas, registrando números alarmantes de infecções e mortes.

Ao passo que as nações se organizavam para entender e dimensionar os impactos do vírus e, assim, estabelecer mecanismos e políticas de redução de riscos, o Brasil ganhava evidência por estar na contramão dessas ações. Órgãos sanitários destacavam a necessidade de se transmitir à população informações claras e suficientes, de modo a favorecer o entendimento tanto sobre as características da doença, como formas de prevenção e importância das medidas de isolamento social, portanto, à adesão de comportamentos individuais e coletivos de proteção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020a). Em contrapartida, o Governo Federal, representado pelo então presidente da república Jair Messias Bolsonaro, em diversas ocasiões minimizou a gravidade da infecção, qualificando-a como uma “gripezinha” e “frescura”, além de desencorajar o isolamento social (CARVALHO, 2021). Em

fevereiro de 2021, quando o país enfrentava seu pior momento, já ultrapassando 250 mil mortes registradas e o maior número de óbitos em 24 horas, 1.582 mortes, o presidente se manifestava contra o uso de máscaras de proteção (CARVALHO, 2023).

Em nível nacional, vivenciávamos um completo descompasso entre as recomendações de órgãos sanitários oficiais e as ações tomadas pelos governos federal, estaduais e municipais. Junto a isso, os protocolos implementados se mostravam insuficientes para conter o avanço do vírus na população. Tal conjuntura se refletiu tanto na incapacidade de frear a disseminação do vírus na população, como na sensação de incerteza e desconfiança nas ações de cuidado.

Uma das grandes aliadas do processo de estabilização emocional, no início da fase de resposta a uma pandemia, é a confiança estabelecida em protocolos e orientações das autoridades sanitárias à população em geral e aos trabalhadores da linha de frente. Essa relação potencializa a sensação de ser cuidado e, ao mesmo tempo, evoca o sentimento de altruísmo ao cuidar dos outros na medida em que se evita sair de casa. Estudos realizados na China durante a pandemia evidenciaram que a confiança nas autoridades sanitárias também favorece a capacidade da população para lidar com os impactos do isolamento social, aumentando a efetividade dessas medidas, visto que fatores psicológicos e hábitos socioculturais podem levar as pessoas à não adesão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020a, p. 3).

Políticas e discursos que desencorajavam o isolamento social e as práticas de proteção individual e coletiva, como o uso de máscaras (FOLHA DE SÃO PAULO, 2023) seguidamente colidiram diretamente com as recomendações dos órgãos oficiais de saúde. Era perturbador constatar que as campanhas de desinformação também desempenharam um papel prejudicial (KUPFER, 2022), questionando a letalidade do vírus, subestimando e deliberadamente escondendo o número real de casos e mortes e defendendo o uso de medicamentos ineficazes, como a hidroxicloroquina (GUERRA, 2021). Talvez uma das imagens mais grotescas seja aquela envolvendo um presidente negacionista, uma ema e uma caixa desse medicamento, que acabou por ficar marcada na memória coletiva como retrato da “gestão” federal durante a pandemia. O resultado de tal política descoordenada culminou com o país ocupando em dezembro de 2021 o segundo lugar em número de óbitos, totalizando até aquele momento 616 mil mortes, além de 22,1 milhões de infectados pelo SARS-CoV-2. Hoje já se tem conhecimento que os casos foram subnotificados, sendo instaurada uma Comissão Parlamentar de Inquérito no Senado

Federal para investigar casos de corrupção (AFFONSO; WATERMAN, 2021) e negligência por parte do Governo Federal (VARGAS, 2023).

A cada dia, oscilamos entre o sentimento de resignação, desamparo, falta de perspectiva. O conceito do “novo normal”, inicialmente adotado como uma forma de nos adaptarmos à realidade imposta pela pandemia, acabou se tornando uma expressão carregada de desconforto. Encarar a ideia de que não havia alternativa senão conviver com um vírus que já havia levado de nós entes queridos, mães, pais, avós, tios, irmãos, irmãs e amigos era extremamente doloroso. O estresse do diagnóstico, o prolongamento do isolamento social, os índices de infecção e mortes, contribuía para a sensação de incerteza sobre o futuro, e o aparecimento de efeitos físicos, emocionais e psicológicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020b).

Além do efeito imediato na saúde física das pessoas sintomáticas, a covid-19 traz consigo uma gama complexa de sequelas físicas, emocionais e psicológicas que ainda estão sendo mapeadas. Fadiga persistente, problemas respiratórios e danos pulmonares são os impactos mais reconhecíveis e relatados por infectados (ANDRADE, 2020). Porém, logo foi constatado que muitos sobreviventes da doença passaram a enfrentar quadros emocionais e mentais com graus variados de gravidade e comprometimento das atividades diárias. Ansiedade e depressão emergiram como consequências frequentes, bem como quadros de estresse na população geral e em segmentos específicos, como os trabalhadores da saúde atuantes na linha de frente do combate ao vírus. Um estudo realizado pela Fundação Oswaldo Cruz do Ministério da Saúde (Fiocruz) com a categoria revelou que 80% desses indivíduos enfrentam exaustão vinculada ao estresse psicológico, sentimentos de ansiedade e fadiga mental. Além disso, 70% dos entrevistados afirmaram carência de suporte institucional, enquanto 35,5% relataram ter experimentado violência ou tratamento discriminatório ao longo da pandemia (SILVEIRA, 2022), o que nos leva a pensar na amplitude de danos causados por políticas negacionistas e anti científicas.

Outro dado muito concreto passava a contribuir para o aparecimento de sintomas de estresse pós-traumático e de esgotamento emocional. Muitos se foram sem direito a uma despedida digna. O processo de luto sofreu impactos significativos nos momentos mais críticos, devido a restrições impostas, tanto de contato face a face, quanto aos ritos fúnebres e velórios.

O processo de luto pode ser conceituado de forma abrangente como uma fase de ajustamento diante de uma perda, o que engloba sentimentos, pensamentos, sensações físicas e mudanças de comportamento (CREPALDI *et al.*, 2020). É sabido hoje que o luto não é vivenciado por todos os indivíduos de maneira unívoca, mas se manifesta de maneiras distintas a depender das condições histórico-culturais. No entanto, é importante compreender que lidar com a perda perpassa alguns momentos necessários, tais como: aceitar a nova realidade, isto é, reconhecer a morte/quebra do vínculo; validar o sofrimento causado pela perda, evitando suprimir a dor; criar mecanismos de adaptação à vida sem a pessoa; reorganizar emocionalmente a conexão com a pessoa falecida, o que envolve rituais privados e espaços coletivos de memória.

A velocidade das mudanças e do número diário de perdas tornaram a elaboração do luto ainda mais desafiadora, privando os familiares de rituais importantes e do apoio social que auxilia no enfrentamento da situação (CREPALDI *et al.*, 2020). Como uma metáfora da situação, a psicóloga Luciana Cavanellas (*apud* GAMEIRO, 2020) comparou esse período a um nevoeiro denso em uma estrada, uma neblina que se estende mais do que o previsto.

É quando você perde a visão instantaneamente e deixa de enxergar um pouco à frente, mas você precisa continuar. Como agimos? A primeira coisa é testar nossos recursos e usar outros sentidos para ampliar a percepção. Ao mesmo tempo, você se sente conectado com os outros porque todo mundo está vivendo a mesma coisa. Não saber o que vem à frente é muito ruim e angustiante, mas não estamos sós (GAMEIRO, 2020, s/n).

Diante de tais condições desafiadoras, recorremos ao isolamento, aprendemos a trabalhar remotamente, a gravar aulas assíncronas e a transformar as aulas síncronas em momentos de conexão e socialização, mesmo que à distância. Perguntas como “como vocês estão, pessoal?”, “alguém está aí?”, “vocês me ouvem?”, “vocês me veem?”, eram repetidas incansavelmente, e passaram a ecoar. A proximidade que conseguimos manter, mesmo que fragmentada, era o que nos impulsionava além das prescrições e da ideia do “novo normal”. Programas de aulas, técnicas de ensino e avaliação, estágios e reuniões colegiadas foram adaptadas às circunstâncias. E mesmo com todos esses esforços, não podíamos negar a magnitude das perdas: pessoas amadas, vínculos, rotinas e tempo, que ora parecia arrastar-se lentamente, ora passava rápido demais, tornando-se

nosso algoz: ora o tempo parecia se estender infinitamente, ora passando rápido demais. E em meio a tudo isso, a vida cotidiana teimava em seguir adiante. Nos aproximávamos como podíamos, professoras e alunas, a quilômetros de distância, é verdade, e nos encontrávamos no luto partilhado, na esperança de nos encontrarmos novamente.

Precisávamos escolher diariamente nos importar com o outro, mesmo quando convivemos com uma política marcada pela defesa do individualismo, que incentivava ações descuidadas que repetiam a cruel síntese do momento em que estávamos vivendo: “E daí? Não sou coveiro!”. O que nos restava fazer além de nos acolher, ouvir uns aos outros e estar verdadeiramente presentes? A relação professor-aluno, aprendemos que se constrói através do compartilhamento de tempo, palavras e olhares, e não apenas do conteúdo programático. Foi nessa necessidade tão singular, mas ao mesmo tempo universal, que o grupo de apoio ganhou forma, sendo concebido como uma estratégia coletiva para lidar com os sentimentos e experiências de perda e fragilidade decorrentes da pandemia. O objetivo foi proporcionar um espaço seguro para a troca, escuta e aprendizado conjunto entre alunos e professores que se sentiam direta ou indiretamente afetados pela covid-19.

O projeto recebeu o nome de “(Re)colher cacos, partilhar afetos” justamente porque reconhecemos que aquela situação não era o “novo normal”, mas sim uma emergência sanitária sem precedentes que havia despedaçado partes de quem éramos, de nossos familiares e de nossos laços diários. Não tínhamos a capacidade de reparar esses fragmentos. Nossa única opção era recolher esses cacos e mostrar uns aos outros que não éramos feitos apenas de partes quebradas, mas também de afetos que precisavam ser expressos: raiva, tristeza, indignação, cansaço, ansiedade e desesperança. No entanto, também existia algo em comum: uma forte identificação uns com os outros, a certeza de que não estávamos sozinhos nessa situação, e que apenas juntos poderíamos compreendê-la, redefini-la e talvez superá-la.

Almejamos com esse capítulo que este não seja somente um registro de um período sombrio, uma forma de não esquecermos o passado e o motivo pelo qual precisamos recolher nossos cacos. Mas também esperamos que ele transmita a importância dos afetos compartilhados ao longo do grupo de apoio, que foi fundamental para que pudéssemos narrar essa experiência em

um contexto pós-pandêmico. Ainda temos um longo caminho pela frente na reconstrução desse trauma global, mas dentro dos limites do saber da Psicologia comprometida com a vida coletiva, podemos enfatizar práticas de construção de laços de solidariedade entre as pessoas, de forma a instrumentalizar profissionais de diferentes contextos de atuação na criação de espaços de intervenção psicossocial e de fortalecimento grupal em situações de crises e emergências. A próxima seção traz alguns apontamentos sobre a atuação da Psicologia nesses contextos.

Psicologia e práticas grupais em contextos de emergência

Em cenários de crise e emergências, como o da pandemia de covid-19, a atuação da Psicologia se fundamenta no resgate da importância dos vínculos grupais para a promoção de recursos psicossociais e efetivação de práticas protetoras dos direitos humanos, considerando as especificidades da situação emergencial. Nosso objetivo com esta seção não é discutir exaustivamente a prática da Psicologia em contextos grupais, e sim apresentar alguns pontos que embasaram a construção do grupo de apoio a partir das condições pandêmicas relatadas na seção anterior.

Partindo do entendimento de que o grupo se configura como um processo social, e não como um produto, uma entidade fechada em si mesmo; o grupo carrega em si a potencialidade de transformação ou manutenção de uma certa ordem social (LANE, 1984). Nessa perspectiva psicossocial, o grupo é entendido como condição necessária para entendimento das complexas determinações sociais que influenciam o indivíduo e seus processos de subjetivação. Na vivência grupal, a transversalidade das mediações institucionais ocultas – determinações de classe, raça, gênero etc. – ganha relevância, e a identificação dessas tonalidades possibilita uma análise mais profunda das dinâmicas sociais presentes e seus efeitos nos indivíduos que partilham dessas relações grupais.

Pactuamos com o disposto nas Referências Técnicas para atuação de psicólogas(os) na gestão integral de riscos, emergências e desastres do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2021), distanciando a prática com grupos de um modelo tradicional e individualizante, ao reconhecer que o

grupo é moldado e determinado por fatores sociais, econômicos e ideológicos.

No que tange à atuação em contextos emergenciais, a Psicologia historicamente em conjunto com a Psiquiatria, empregava metodologias hegemonicamente embasadas na prática clínica, caráter que perdurou até meados da década de 1970. Nesse paradigma, o pós-trauma era entendido como uma ocorrência natural e individual, influências externas eram negligenciadas (CFP, 2021). No entanto, a dinâmica do enfoque sobre situações de risco, emergência e desastres sofreu uma transformação significativa com a institucionalização do Órgão de Defesa Civil no Brasil, que passou a assumir responsabilidades nesses cenários desafiadores. Paralelamente, uma onda de pesquisas internacionais explorando os diversos agentes envolvidos nessas situações contribuiu para essa mudança de perspectiva.

Em síntese, a abordagem da Psicologia em situações emergenciais, crises e desastres, evoluiu de uma prática eminentemente individual para uma análise que busca as raízes subjacentes a esses desastres, com ênfase na perspectiva psicossocial. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2015), atenção psicossocial se refere ao entendimento e atuação frente ao sofrimento psíquico não reduzido à dimensão de assistência, e sim focalizados na prática intersetorial de produção de vínculos e na ênfase nas demandas dos sujeitos, das famílias e da própria comunidade. Consequentemente, a atuação nessa direção deixa de adotar um viés puramente biologicista, isto é, reduzida à dimensão biológica do problema, e passa a incorporar contribuições da sociologia, psicologia social, psicologia ambiental, saúde coletiva e saúde mental (CFP, 2021), o que se refletiu em atuações integrativas e multidisciplinares.

A Psicologia integrada a outras disciplinas visa a construção de uma rede de cuidados que promova a prática da escuta, do acolhimento e da defesa de comunidades específicas, abrangendo desde a prevenção até a fase pós-desastre. Essas intervenções são moldadas de acordo com as particularidades de cada comunidade visando sua eficácia. No contexto de emergências, a atuação se baliza em três etapas: prevenção, resposta e recuperação. A fase de prevenção, anterior ao desastre, envolve estratégias para minimizar ou evitar acidentes, incorporando a compreensão dos determinantes sociais que contribuem para a vulnerabilidade (CFP, 2021).

Durante o desastre, as ações de resposta e reconstrução se desdobram em duas abordagens. Primeiramente, para indivíduos que enfrentam sofrimento psicológico de intensidade leve a moderada, os Primeiros Cuidados Psicológicos são disponibilizados.

Conforme o guia “Primeiros cuidados psicológicos: guia para trabalhadores de campo”, da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2015), os primeiros cuidados psicológicos são ações imediatas que buscam apoiar indivíduos em crises emocionais, visando aliviar o sofrimento, diminuir sintomas e fortalecer a resiliência após situações estressantes ou traumáticas. O objetivo é reduzir o impacto psicológico a curto prazo e facilitar a recuperação a longo prazo, o que envolve ouvir ativamente, oferecer informações claras, validar emoções, criar um ambiente de apoio e encorajamento, e, se necessário, encaminhar para cuidados especializados. Estes podem ser fornecidos individualmente ou em grupos, permitindo uma escuta sensível e orientada por psicólogos ou outros profissionais de saúde. Em segundo lugar, para casos mais severos de sofrimento psicológico, cuidados especializados são oferecidos através de recursos como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Ambulatórios Especializados, e por profissionais independentes nas áreas de psicologia e psiquiatria (CFP, 2021).

A promoção da saúde mental é uma prioridade da prática em contextos emergenciais, a partir do cuidado de pessoas diretamente afetadas quanto dos próprios profissionais envolvidos na resposta, contenção e mitigação dos eventos adversos. Por esse motivo, a realização de avaliações psicossociais busca identificar necessidades individuais e coletivas das pessoas afetadas, a partir dos impactos emocionais, sociais e culturais associados a essas situações (CFP, 2021).

Na direção da prática da Psicologia dentro dos eixos de resposta e recuperação, compreendemos a importância da elaboração de estratégias que facilitem a formação de redes de cuidado comunitária entre pares e o apoio social na comunidade (CFP, 2021). Dentro disso, destaca-se o trabalho com grupos como uma ação que foi explorada durante a pandemia da covid-19, no sentido de estruturação e manutenção de vínculos que foram impactados pelo distanciamento e isolamento social, morte e luto. Tendo esse propósito, a construção do grupo levou em consideração que:

[...] os grupos podem se constituir em *locus* privilegiado de tomada de consciência e mobilização de ações coletivas, bem como em espaços de fomento de solidariedade que contribuem para a produção de subjetividades menos padronizadas e restritas à ideologia concorrencial e individualista do modo de produção capitalista. Essa orientação coloca o trabalho com grupos em posição diferenciada do modelo biomédico, no qual ganham caráter assistencialista e prescritivo, servindo ao controle dos sintomas e à individualização do sofrimento (SCHÜLI; MARTINS, 2020, p. 68).

Na mesma direção, Souza (2022) compreende o potencial das práticas grupais em contextos educacionais quando as condições sofrem alterações radicais, como o isolamento e interrupção de atividades cotidianas. As intervenções diante da situação de crise agravada pela pandemia devem levar em conta as especificidades e diversidades de contextos sociais de estudantes, educadores, gestores, de modo que sejam construídas estratégias adequadas. No caso do grupo de apoio, este se configura como uma forma de enfatizar e reconhecer fatores protetores da comunidade, no caso do grupo de apoio desenvolvido, o curso de Psicologia e seus diferentes atores sociais, e envolvê-los em processos de recuperação coletiva que levem em conta suas demandas.

Salientamos a possibilidade de intervenções que visem processos coletivos de recuperação na pandemia de covid-19 a partir do conceito de oficina de grupo. Segundo Afonso (2006), o termo oficina designa um projeto organizado grupalmente, independente do número de encontros, e que é fundamentado em um tema central que guiará as reflexões do grupo. Uma oficina de grupos, portanto, tem como objetivo abordar um assunto caro ao grupo de maneira integral, onde seus participantes serão convidados a pensar, sentir e atuar a partir do tema, independente do contexto – saúde, educação, comunidades etc. (AFONSO, 2006).

Ainda em concordância com a autora, o trabalho com grupos tem o objetivo de explorar emoções que podem estar ocultas ou engessadas, por meio da reflexão grupal, articulando as experiências positivas e negativas vivenciadas coletivamente (AFONSO, 2006). Assim, na oficina, os participantes são convidados a agir de forma consciente frente ao tema, e suas emoções e vínculos podem ser reconfigurados, reelaborados junto ao coordenador²².

No contexto da saúde, os grupos desempenham papel relevante por se configurar lugar de abordagem das nuances sobre os processos de saúde e doença, entrelaçados com questões de natureza social, cultural e

psicológica. Essa abordagem demanda a modificação de crenças arraigadas e de padrões cotidianos dos membros do grupo. Para alcançar esse objetivo, elementos educacionais e de reflexão tornam-se componentes essenciais, fomentando a reflexão e o diálogo grupal (AFONSO, 2006). Relacionando o exposto pela autora com o contexto de crise vivenciado durante a pandemia de covid-19, compreendemos o trabalho em grupo como via de fortalecimento do potencial coletivo de recuperação de vínculos (SOUZA, 2022) e prática de acolhimento e reflexão acerca dos sofrimentos enfrentados no período.

Levantados esses aspectos da atuação da Psicologia em contextos emergenciais e das potencialidades do trabalho com grupos, o desenvolvimento do grupo de apoio “(Re)colher cacos, partilhar afetos” durante a pandemia da covid-19 configurou uma estratégia possível levando em conta as especificidades do momento histórico vivenciado pelas participantes. Por meio das orientações de construção e condução de uma oficina de grupos, visando a promoção da saúde mental a partir de ações coletivas, almejamos a criação de um espaço de trocas de experiências e apoio mútuo, que trazemos ao centro da análise a seguir.

O grupo “caquinhos”: algumas reflexões

Como já rememorado na seção anterior, a pandemia de covid-19 no Brasil teve seu primeiro caso registrado em fevereiro de 2020 e logo se espalhou rapidamente por todas as regiões do país. A perda de amigos e familiares tornou-se parte do dia-a-dia de cada indivíduo, assim como mudanças no modo de vida, como o isolamento e distanciamento social, uso de máscaras e antissépticos.

Diante dos relatos de estudantes sobre os sofrimentos causados ou agravados pela pandemia e que vinham à tona nos momentos de aula e de troca entre a comunidade acadêmica, o grupo de apoio foi concebido como uma proposta de compartilhamento e escuta das experiências vividas durante a pandemia, em relação direta ou indireta ao vírus. O foco principal era lidar com as perdas humanas e afetivas decorrentes da chegada da doença no Brasil. O projeto foi desenvolvido como uma ação interventiva e participativa, com o objetivo de criar um espaço horizontal e acolhedor entre docentes e discentes, onde pudessem compartilhar suas angústias e

construir ferramentas para lidar com esses sentimentos. Devido à necessidade do isolamento social, a fim de mitigar a propagação do vírus, o projeto foi realizado de forma remota, tal como já acontecia com as outras atividades de ensino do curso²³.

Para a elaboração do grupo, foram seguidas as orientações abordadas em Afonso (2006) a respeito do foco e do enquadre, sendo o primeiro o tema em torno do qual o grupo se desenvolverá, e o último as delimitações espaço-temporais: número de encontros, participantes, horário, local e recursos disponíveis. As reuniões ocorreram entre junho e outubro de 2021 e foram divulgadas pelas professoras em todos os períodos do curso de Psicologia, por meio de aulas remotas e postagens no portal acadêmico. A partir disso, discentes matriculados desde o 1º ao 10º período puderam se inscrever e, posteriormente, receber via e-mail o link de acesso para as reuniões, que aconteciam a cada duas semanas.

O grupo de apoio foi conduzido por meio de serviço de comunicação por vídeo, e as reuniões foram divididas em módulos. Cada módulo foi elaborado a partir de um tema disparador para a discussão, buscando integrar as experiências de perda a expressões artísticas, como literatura, cinema e produção textual. Buscaremos resumir a seguir como se desenvolveu cada módulo.

O primeiro módulo, intitulado “Coletivizando nossas angústias: o exercício da empatia”, objetivou estabelecer o funcionamento do grupo de apoio: apresentar seus objetivos, cronograma e condução dos encontros por parte das professoras responsáveis. Reiterou-se sobre a necessidade de se estabelecer as bases, o “contrato”, a ser compartilhado pelo grupo e esclarecer quaisquer dúvidas (AFONSO, 2006).

Com o primeiro encontro, já foi possível notar que ele não se limitou apenas a uma apresentação dos participantes, estudantes e professoras, que por ventura ainda não se conheciam pessoalmente, por terem ingressado no curso já durante o isolamento social. Esse contato inicial também pôde ser também um momento de reencontro entre muitas pessoas que perderam o contato cotidiano, pois não mais se reuniam em salas de aula presenciais ou nos corredores e áreas comuns da instituição; as aulas estavam restritas às chamadas de vídeo, e muitos não ligavam a câmera, permaneciam “sem rosto” uns para os outros. Nesse momento, foram coletados os relatos iniciais sobre as vivências das alunas e professoras durante a pandemia,

explorando as mudanças nas práticas cotidianas decorrentes do isolamento. Isso permitiu encontrar pontos em comum, tais como sentimentos de esgotamento devido ao ritmo de estudo e trabalho, desesperança e medo da contaminação, a falta de contato físico e mais próximo entre a comunidade acadêmica. Essa temática foi explorada no encontro seguinte, em que se buscou discutir o exercício da empatia como forma de coletivização de angústias.

Com esse módulo, indiretamente pudemos refletir em conjunto e a partir dos conteúdos trazidos pelos próprios participantes o exercício da escuta, observação e aproximação como instrumentos de cuidado (SOUZA, 2022). Pensando na atuação da Psicologia como prática que tem na criticidade e contextualização das condições de desenvolvimento e de intervenção em situações de crise, é fundamental a qualquer profissional a formação de uma escuta qualificada o que passa necessariamente, no nosso entendimento, a uma ampliação de acesso a uma multiplicidade de experiências humanas transmitidas por meio de diferentes linguagens.

Denominado de “Os afetos das palavras: luto e literatura”, o segundo módulo buscou trabalhar junto aos participantes o exercício de expressões artísticas, especificamente obras literárias, como forma de significar e ressignificar as vivências durante a pandemia. O poema “Guardar”, de Antonio Cícero (1996), foi o ponto de partida para a discussão sobre as relações possíveis entre o luto e a literatura, e o reproduzimos a seguir:

Guardar uma coisa não é escondê-la ou trancá-la.
Em cofre não se guarda coisa alguma.
Em cofre perde-se a coisa à vista.
Guardar uma coisa é olhá-la, fitá-la, mirá-la por admirá-la, isto é, iluminá-la ou ser por ela iluminado.
Guardar uma coisa é vigiá-la, isto é, fazer vigília por ela, isto é, velar por ela, isto é, estar acordado por ela, isto é, estar por ela ou ser por ela.
Por isso, melhor se guarda o vôo de um pássaro
Do que de um pássaro sem vôos.
Por isso se escreve, por isso se diz, por isso se publica, por isso se declara e declama um poema:
Para guardá-lo:
Para que ele, por sua vez, guarde o que guarda:
Guarde o que quer que guarda um poema:
Por isso o lance do poema:
Por guardar-se o que se quer guardar

Do poema, desdobraram-se perguntas relacionadas à proposta do grupo: o que perdemos? O que guardamos? Por que e como guardamos? Assim, não só foram partilhadas as ausências deixadas pela pandemia, mas também estratégias e possibilidades de, por meio da arte, poder guardar, preservar, rememorar o que não mais temos no cotidiano, maneiras de sentirmos presenças e compartilhá-las com outras pessoas. A palavra, em especial a literatura, foi utilizada como uma forma de nos conectarmos como seres humanos em um momento de isolamento, criando identificação e vínculo grupal.

Nesse módulo, também foi possível que os participantes contribuíssem com sugestões de leituras que consideravam importantes durante o período de isolamento, momento em que muitas pessoas relataram ou que buscavam na literatura uma maneira de “escapar” da dureza do dia, ou que não estavam conseguindo estabelecer uma conexão com textos literários, visto que precisavam dedicar o dia a múltiplas atividades, o que prejudicava esse exercício. Percebeu-se como o tempo estava sendo vivenciado de diferentes, e muitas vezes, contraditórias formas: o tédio, a procrastinação, o esgotamento, os prazos, o excesso de atividades por fazer.

Aqui cabe resgatarmos a ideia de Antonio Candido, em seu ensaio “Direito à literatura”, publicado originalmente em 1988. Pensando a literatura como elemento fundamental para a formação cultural e intelectual dos seres humanos, o sociólogo defende que todas as pessoas têm o direito do acesso à literatura e, principalmente, ao desenvolvimento de uma relação crítica e profunda com obras literárias, isto é, poder a partir da leitura desenvolver pensamento crítico sobre a realidade e sobre si mesmas (CANDIDO, 2011).

Tal ideia se ancora no entendimento de que a literatura está intimamente ligada a um processo de humanização. A arte literária corresponde a uma criação da cultura que captura inúmeras facetas da experiência humana que transcendem o indivíduo singular (BARROCO, 2007). Esse fenômeno de verdadeira transformação do subjetivo em objetivo se completa quando outras pessoas podem se apropriar e reinterpretar esses elementos culturais, incorporando-os em novas formas de expressão, passando a fazer parte de seu patrimônio cultural e sensível.

Através da leitura, as pessoas desenvolvem e têm acesso a diferentes perspectivas, emoções e experiências humanas, podem explorar as

complexidades da vida, ampliar sua visão de mundo e desenvolver empatia por personagens e situações diversas. O direito à literatura, assim, não se limitaria à mera leitura, como ação mecânica, mas como possibilidade de interpretação, análise e discussão das obras, em suma, contribuindo para a formação crítica e reflexão sobre questões sociais, morais e políticas (CANDIDO, 2011). Por meio dessa troca no grupo de apoio, os participantes puderam ter acesso e assimilarem as experiências com e dos outros com relação às perdas que estavam enfrentando. Puderam, assim, ampliar seu leque de perspectivas sobre os afetos que perpassam as situações de luto em diferentes pessoas e formas diversas de narrar e significar essa experiência, mediados por textos literários²⁴.

O terceiro módulo “Imagens de potência: o cinema retratando o luto” seguiu a proposta de reflexão coletiva sobre a pandemia por meio de uma expressão artística, no caso, o cinema. O primeiro encontro partiu da pergunta: “o que fazemos com o que sentimos quando perdemos algo ou alguém que amamos?”. Pensando na ligação entre a perda individual e formas coletivas de concretizar afetos que nem sempre são muito claros, foi proposto aos participantes que levassem no encontro seguinte trechos de filmes, peças teatrais, curtas-metragens, dentre outros materiais que pudessem relacionar com os sentimentos decorrentes da perda de algum vínculo.

No segundo encontro foi compartilhado o curta-metragem “Farewell” (2016)²⁵ que aborda o tema da perda. A animação retrata a jornada de uma mãe que, ao enfrentar uma profunda tristeza durante o período de luto de seu filho, descobre na arte uma maneira de compreender e expressar suas emoções. A narrativa destacou a importância de permitir-se vivenciar o luto e, ao mesmo tempo, encontrar dentro dessa experiência possibilidades de seguir em frente, de reelaborar uma perda.

A obra cinematográfica trouxe à tona uma questão fundamental: como lidar com as emoções que surgem quando nos despedimos de algo ou de alguém que amamos? Ao longo do curta-metragem, testemunhamos o desafio que representa essa pergunta. O processo de reorganização diante da perda é complexo e muitas vezes nos deixa em um estado de “o que eu faço agora?”. Não raro, pessoas que vivenciam um luto relatam ouvir de outros que ela deve “parar de sofrer logo” ou que está “demorando muito” para ela superar²⁶, como se houvesse um tempo “normal” de cura. No entanto, o

filme também ressalta que, nesse processo, existem ferramentas internas e externas à nossa disposição que nos possibilitam a expressão desses sentimentos. A arte se configura como um meio singular para confrontar aquilo que pode ser difícil de encarar de forma direta. Ao mergulhar na criação artística, podemos examinar, de maneira simbólica e criativa, aquilo que pode parecer doloroso demais para ser sentido, isto é, explorar as fragilidades da experiência humana e, assim, descobrir novos caminhos e formas de desenvolvimento a partir da ausência.

Caminhando para o encerramento do grupo de apoio, o quarto módulo teve como proposta a construção de uma experiência artística coletiva junto aos participantes. Intitulado de “Do luto à luta: um memorial”, esse momento trabalhou com a possibilidade de concretizar as transformações ocorridas ao longo dos encontros do grupo de apoio. A partir da canção “Eu quis mudar”, composta e interpretada por Tim Bernardes, estudantes e professoras foram convidadas a refletir sobre as mudanças ocorridas desde o início do grupo de apoio, identificando as concepções e sentimentos construídos e deixados para trás, bem como sobre o que do grupo levariam para suas vidas.

Na sequência, foi proposta uma atividade de elaboração de um memorial coletivo, em que os participantes produzissem cartas, desenhos, textos, colagens, músicas e outras expressões que representassem suas expectativas para o futuro após o término do projeto, para serem expostas em um mural. O encontro foi encerrado com a leitura conjunta da crônica “Medo da eternidade”, de Clarice Lispector, que traz em suas poucas linhas a ideia da finitude, a passagem do tempo, o desejo de permanência, a tomada de consciência da mudança. Originalmente publicado em 1970 no Jornal do Brasil, o texto narra o encontro, durante a infância, da narradora com uma bala de goma, ou “chicle”, supostamente eterna. Inicialmente, a ideia da bala jamais acabar a deixa maravilhada, mas à medida em que ela a mastiga, começa a sentir desconforto: a ideia da infinitude começa a assustá-la. A narradora se recorda da sensação de não estar à altura da eternidade, e o próprio gosto da bala acaba se tornando desagradável.

O último módulo e encontro do grupo de apoio propôs o compartilhamento das produções das participantes sobre o tempo vivenciado junto ao grupo. A pandemia estava longe de terminar, a rotina de aulas e atividades remotas continuava, mas o grupo se findou como uma

forma de estreitamento de laços entre seus membros diante das dificuldades vivenciadas, mas que puderam ser expressadas num espaço de convivência, recuperação e apoio mútuo entre professoras e estudantes.

Do desenvolvimento do grupo de apoio podemos sintetizar algumas contribuições dessa experiência de mediação grupal em contexto educacional, conforme retomado em Souza (2022). Diante de um cenário em que as atividades acadêmicas se voltaram predominantemente para o ambiente remoto, compreendeu-se que a criação de um grupo de apoio virtual era uma alternativa viável. O entendimento de que formas duradouras de enfrentamento aos desafios impostos pelo isolamento e medo constante perpassam a retomada de vínculos comunitários foi norteador para a construção e desenvolvimento da proposta do grupo.

Trazendo ao centro as potencialidades terapêuticas e formativas de espaços coletivos de convivência, reconhecemos que durante os encontros do grupo a escuta ativa, o acolhimento e a empatia assumiram relevância para que houvesse o estabelecimento e fortalecimento entre as participantes. Seguindo a análise de Afonso (2006), esses elementos desempenharam um papel central na construção de um espaço onde cada participante pôde expressar abertamente seus pensamentos, sentimentos e ações. Com base nessas premissas, nosso objetivo foi proporcionar um ambiente seguro para a troca aberta e respeitosa de vivências e desafios.

Foi relevante para a organização do grupo de apoio que os participantes estivessem dispostos a compartilhar suas experiências, o que envolveu tanto as professoras coordenadoras quanto as estudantes. Resgatando o pensamento da educadora bell hooks (2020), demonstrar vulnerabilidades nesse momento se revelou como um aspecto de fortalecimento do grupo. Ficou evidente que mesmo em posições diferentes no contexto de ensino-aprendizagem, ali partilhamos experiências em comum. “Ao nos mostrarmos vulneráveis, mostramos aos estudantes que eles podem se arriscar, que podem estar vulneráveis, que podem acreditar que seus pensamentos e ideias receberão a consideração e o respeito apropriados” (HOOKS, 2020, p. 99).

Por meio do grupo, a discussão sobre as mudanças radicais nas rotinas, relacionamentos e sonhos que as pessoas enfrentavam, foi incentivada por meio de recursos artísticos, de modo a possibilitar a reflexão sobre não só o que foi perdido, mas também sobre o que foi mantido. Assim, pudemos

identificar como essas perdas moldaram como se compreendiam a partir da ausência de alguém ou de algum aspecto de sua rotina. Entendemos que essa identificação foi possível pelo exercício de uma escuta colaborativa e profunda; indiretamente, os participantes puderam também aprofundar aspectos de sua formação como futuros profissionais da Psicologia.

Finalizando...

A mediação em grupo emergiu como uma estratégia de conscientização acerca dos processos sociais envolvidos nas experiências de perda e de sofrimento relatadas, especificamente vivenciadas durante os anos de pandemia. Essa abordagem integrou-se a outras iniciativas da Psicologia, focando em uma perspectiva psicossocial da saúde mental. O grupo “Caquinhos” não apenas ofereceu apoio emocional, mas também permitiu que os participantes explorassem suas resiliências internas e recursos coletivos. Após a finalização, foi pedido aos participantes que compartilhassem *feedbacks* sobre o desenvolvimento do grupo de apoio. Reproduzimos a seguir dois relatos escritos devolvidos às coordenadoras.

Relato da participante 1: Fazer parte do [grupo] “caquinhos” foi algo tão especial e tão significativo em minha vida, entrei nele em um momento tão frágil de perdas pela Covid-19, precisando exatamente dessa acolhida e escuta, que só tenho que agradecer por ter recebido isso dos meus professores e amigos.

Relato da participante 2: De início, eu não sabia muito o que esperar, não sentia que minhas perdas mereciam ser ouvidas, pois não perdi ninguém próximo a mim. Eu havia perdido muito também, minha rotina, lazes, convívio com pessoas que amo, coisas que durante o processo entendi que também eram perdas e precisavam ser acolhidas, pois eram causadoras de sofrimento. Com o ‘Caquinhos’, eu chorei, me emocionei, sorri, amei, conheci muita gente de dentro da Psicologia, que sem o projeto não teria conhecido. Dividi afetos, experiências e percebi que não estou só nessa jornada, e que está tudo bem não estar tudo bem sempre, mesmo sendo quase uma psicóloga e tendo esse mito de que suportamos tudo sem nenhuma dificuldade. Ser ouvida, ouvir, sentir, existir como coletivo, enquanto pessoas com propósitos semelhantes e ao mesmo tempo seres tão singulares. Enfim, este projeto foi uma experiência indescritível, onde alunas e professoras se tornaram uma única força para lidarem com os sofrimentos ocasionados por esse tempo sombrio de pandemia.

Retomando como fundamento ético da prática da Psicologia a defesa dos direitos humanos fundamentais e a fim de promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades (CFP, 2005), concluímos que as reflexões apresentadas possam contribuir para a construção de espaços semelhantes de acolhimento, compreensão e compartilhamento, levando em

conta as especificidades dos contextos formativos em que atuamos. Assim, fortalecer o papel da Psicologia como ciência comprometida com a garantia da dignidade humana, é também contribuir com outras experiências formativas que possam capacitar futuros profissionais a abordarem questões de saúde mental com uma compreensão mais profunda a respeito das influências sociais envolvidas nos processos de sofrimento psíquico, como tem sido experienciado desde os agravos oriundos da pandemia, como os quadros de ansiedade e depressão. É preciso expandir as formas de intervenção para além do mero diagnóstico individualizado, visto que se trata de um fenômeno vivenciado por um grande contingente da população²⁷.

Entendemos que a formação e a prática embasadas numa reflexão crítica sobre a realidade dos fenômenos psicológicos, estimulam o desenvolvimento da autonomia e conscientização dos grupos sobre as raízes sociais dos processos de adoecimento e recuperação. Em um mundo onde as relações virtuais se tornavam cada vez mais prevalentes, a criação de espaços de apoio como o “Caquinhos” foi uma demonstração concreta de como a Psicologia podia desempenhar um papel essencial na promoção da saúde e qualidade de vida coletiva e na construção de comunidades mais resilientes.

Concluindo, o grupo de apoio não apenas se estabeleceu como um recurso terapêutico fundamental em nosso cenário educacional, mas também enfatizou a relevância das mediações em grupo em situações desafiadoras. Através da prática da escuta ativa, acolhimento e reflexão conjunta, os participantes puderam traçar um caminho de reinterpretação e reconstrução diante das dificuldades enfrentadas. Em tempos de isolamento social, e também de encorajamento de condutas e práticas que reforçam o individualismo, experienciamos ao longo das reuniões a possibilidade de resgatar um senso de pertencimento à nossa humanidade compartilhada. Por meio da relação entre as histórias pessoais e obras artísticas, direta e indiretamente dores individuais foram ouvidas e acolhidas, aliviando naquele espaço e tempo delimitados coletivamente o fardo de viver durante uma pandemia. Dos versos de André Dahmer (2021), quando nos convida a “não invejar, o voo dos pássaros, o sono das plantas, a luz do sol, brilhar no escuro do apartamento”, retornamos um pouco mais fortalecidos para lutar

por ar puro na cidade em que moramos, para um dia respirar ar puro, sem medo.

-
- 20 Graduada, mestra doutoranda em Psicologia pela UEM. Experiência como docente do ensino superior em cursos de graduação em Psicologia e áreas afins.
- 21 Formada em Psicologia pelo Centro Universitário Integrado de Campo Mourão (2022).
- 22 A autora destaca que a oficina de grupo se diferencia de um grupo de psicoterapia, pois, mesmo envolvendo a reelaboração de afetos, ela mantém um foco limitado e não busca aprofundar-se na análise psíquica dos membros do grupo, e sim na situação delimitada (AFONSO, 2006).
- 23 A Portaria nº 544/2020 do Ministério da Educação estabeleceu diretrizes para a substituição temporária das atividades acadêmicas presenciais por atividades não presenciais em instituições de ensino superior durante a pandemia da covid-19. A partir dela, as instituições possuíam autonomia sobre o processo de modo a garantir a qualidade e integralidade do conteúdo, a acessibilidade para todos os estudantes, participação ativa dos atores, flexibilidade nas atividades e critérios justos de avaliação, além da necessidade de acompanhamento e formação de professores para lidar com essa modalidade. A substituição que a portaria dispunha não caracterizava a modalidade de educação a distância, mas era uma medida excepcional de prevenção em resposta à situação emergencial (BRASIL, 2020).
- 24 Algumas sugestões de obras literárias mencionadas no grupo de apoio: *A ridícula ideia de nunca mais te ver*, de Rosa Montero, *O ano do pensamento mágico*, de Joan Didion, *Gratidão*, de Oliver Sacks, *Pequena coreografia do adeus*, de Aline Bei, *Emocionário*, de Cristina Nuñez Pereira e Rafael R. Valcárcel, *Vazio*, de Ana Llenas, *Manuelzão e Miguilim*, de Guimarães Rosa, *O livro dos abraços*, de Eduardo Galeano e *Notas sobre o luto*, Chimamanda Ngozi Adichie.
- 25 Disponível na plataforma de compartilhamento de vídeos YouTube pelo link: <https://www.youtube.com/watch?v=GPIGPK3KFc8>.
- 26 Em 2022, a versão revisada da quinta edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos (DSM-5-TR) seguida da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) incluiu o chamado luto prolongado como transtorno mental. Os sintomas descritos são similares aos dos quadros de depressão e ansiedade: isolamento, dificuldades de socialização, de se concentrar e de produzir. A individualização desse processo, sua delimitação em critérios diagnósticos, acreditamos, poderia levar a mais uma via de patologização das experiências humanas num contexto de perdas diárias e extensivas.
- 27 Para maior aprofundamento da discussão sobre os processos de patologização e medicalização do sofrimento psíquico, recomendamos a leitura do capítulo “A hegemonia do modelo biomédico na psicopatologia e sua funcionalidade no capitalismo” (BELLENZANI; SOUZA, 2021), disponível em: https://editora.ufms.br/files/2022/08/Psicologia-Historico-Cultural-na-universidade-capa_page-0001.jpg.

REFERÊNCIAS

AFFONSO, Julia; WATERMAN, Daniel. **Preço que o governo pagou pela vacina indiana Covaxin foi 1.000% mais alto.** UOL VivaBem, 22 jun. 2021. Disponível em: <https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/agencia-estado/2021/06/22/preco-que-o-governo-pagou-por-vacina-indiana-covaxin-foi-1000-mais-alto.htm>. Acesso em: 10 ago. 2023.

AFONSO, Maria Lúcia. **Oficinas em dinâmica de grupo na área da saúde.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

ANDRADE, Rodrigo de Oliveira. Os efeitos da COVID-19. **Revista Pesquisa Fapesp**, São Paulo, n. 303, p. 34-39, jul. 2021. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/os-efeitos-da-covid-19/>. Acesso em: 17 ago. 2023.

BARROCO, Sonia Mari Shima. **Psicologia Educacional e Arte: uma leitura histórico-cultural da figura humana.** Maringá: Eduem, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia da COVID-19. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 17 jun. 2020. Seção 1, p. 38. Disponível em; <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Portaria-544-de-16-de-junho-de-2020.pdf>.

CANDIDO, Antonio. O Direito à Literatura. *In*: CANDIDO, Antonio. **Vários Escritos.** Rio de Janeiro: Ouro Sobre Azul, 2011. p. 171-193.

CÍCERO, Antônio. Guardar. *In*: GUARDAR: poemas escolhidos. Rio de Janeiro: Record, 1996. p. 337.

CARVALHO, Daniel. **‘Tem alguns idiotas que até hoje ficam em casa’, diz Bolsonaro sobre isolamento na pandemia.** Folha de S. Paulo, 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/05/tem-alguns-idiotas-que-ate-hoje-ficam-em-casa-diz-bolsonaro-sobre-isolamento-na-pandemia.shtml>. Acesso em: 10 ago. 2023.

CARVALHO, Daniel. **Em dia de recorde de mortes por Covid-19 no Brasil, Bolsonaro fala contra uso de máscaras**. Folha de S. Paulo, 8 ago. 2023. Disponível em:

<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2021/02/em-dia-de-recorde-de-mortes-por-covid-19-no-brasil-bolsonaro-fala-contr-a-uso-de-mascaras.shtml>. Acesso em: 10 ago. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Código de Ética Profissional dos Psicólogos**, Resolução n. 10/05, 2005. Psicologia, ética e direitos humanos.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) na gestão integral de riscos, emergências e desastres**. Conselho Federal de Psicologia, Conselhos Regionais de Psicologia, Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Brasília: CFP, 2021. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Crepop-RT-Emerge%CC%82ncias-e-Desastres-web_v2.pdf. Acesso em: 10 ago. 2023.

CREPALDI, M. A. *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 37, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LRmfcnxMXwrbCtWSxJKwBkm/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

DAHMER, André. **Impressão Sua: Poemas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.

FOLHA DE S. PAULO. **Relembre o que Bolsonaro já disse sobre a pandemia: de ‘gripezinha’ a ‘país de maricas’**. Folha de S. Paulo, 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/03/relembre-o-que-bolsonaro-ja-disse-sobre-a-pandemia-de-gripezinha-e-pais-de-maricas-a-frescura-e-mimimi.shtml>. Acesso em: 10 ago. 2023.

GAMEIRO, Nathalia. **Depressão, ansiedade e estresse aumentam durante a pandemia**. Fiocruz Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/depressao-ansiedade-e-estresse-aumentam-durante-a-pandemia>. Acesso em: 10 ago. 2023.

HOOKS, bell. **Ensinando pensamento crítico: sabedoria prática.** Tradução: Bhuvi Libanio. São Paulo: Elefante, 2020.

KUPFER, Bernardo. **Como o Brasil foi arrebatado por uma epidemia de fake news e desinformação durante a pandemia.** Carta Capital, 6 set. 2022. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/sociedade/como-o-brasil-foi-arrebatado-por-uma-epidemia-de-fake-news-e-desinformacao-durante-a-pandemia/>. Acesso em: 10 ago. 2023.

LANE, Silvia. O processo grupal. *In*: LANE, Silvia; CODO, Wanderlei. **Psicologia Social: o homem em movimento.** São Paulo: Brasiliense, 1984. p. 78-98.

LISPECTOR, Clarice. **Medo da Eternidade.** Disponível em: <https://cronicabrasileira.org.br/cronicas/5889/medo-da-eternidade>. Acesso em: 16 ago. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde mental e atenção psicossocial na Covid-19 – A Quarentena na Covid-19:** orientações e estratégias de cuidado. Brasília, DF. 2020a. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%bade-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-A-quarentena-na-Covid-19-orienta%C3%A7%C3%B5es-e-estrat%C3%A9gias-de-cuidado.pdf>. Acesso em: 3 jul. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde mental e atenção psicossocial na Covid-19 – A Quarentena na Covid-19:** recomendações gerais. Brasília, DF: Fiocruz, 2020b. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-gerais.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Primeiros cuidados psicológicos:** guia para trabalhadores de campo. Brasília, DF: OPAS, 2015. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7676/9788579670947_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 10 ago. 2023.

RIO, Guilherme; SANTOS, Carolina. **Bolsonaro defendeu uso de cloroquina em 23 discursos oficiais; leia as frases.** O Globo, 2021. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/bolsonaro-defendeu-uso-de-cloroquina-em-23-discursos-oficiais-leia-as-frases-25025384>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SCHÜHLI, Vitor Marcel; MARTINS, Sueli Terezinha Ferrero. Trabalho com grupos nos Centros de Atenção Psicossocial: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural e da Psicologia Social Latino-Americana. *In*: BELLENZANI, Renata; CARVALHO, Bruno Peixoto (org.). **Psicologia Histórico-Cultural na universidade: pesquisas implicadas.** Campo Grande, MS: Ed. UFMS, 2021.

SOUZA, Marilene Proença Rebello de. Psicologia Escolar, políticas educacionais e os impactos da pandemia de covid-19: reflexões a partir do enfoque histórico-cultural. Obutchénie. **Revista de Didática e Psicologia Pedagógica**, v. 6, n. 1, p. 40-53, 2022. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/Obutchenie/article/view/64383/33270>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SILVEIRA, Ivanildo. **Exaustão de quem levou Covid no braço.** Piauí, São Paulo, 20 jul. 2023. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/exaustao-de-quem-levou-covid-no-braco/>. Acesso em: 17 ago. 2023.

VARGAS, Mateus. **Planalto sob Bolsonaro escondeu projeções de casos e mortes na pandemia.** Folha de S. Paulo, 2023. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2023/07/planalto-sob-bolsonaro-escondeu-projecoes-de-casos-e-mortes-na-pandemia.shtml>. Acesso em: 10 ago. 2023.

SOBRE OS AUTORES

Ana Claudia Pereira Andruchiw

Graduada em Letras (Português/ Espanhol) e Respectivas Literaturas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG); especialização, lato sensu, em Ensino de Filosofia no Ensino Médio pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Mestre em Estudos da Linguagem e doutoranda pelo Programa em Educação da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). Tem interesse em Literatura Brasileira com ênfase em Clarice Lispector e nas relações entre Literatura e Filosofia com base nas abordagens teóricas de Gilles Deleuze e Félix Guattari. Também pesquisa temas decoloniais, a partir de contribuições teóricas de intelectuais negros como Frantz Fanon e Neusa Santos Souza.

Ana Laura Cafisso Pavam

Formada em Psicologia pelo Centro Universitário Integrado de Campo Mourão (2022).

Andressa Manganote Aran

Acadêmica de Psicologia pelo Centro Universitário Integrado, cursando o 10º período. Possui experiência na área de Psicologia Jurídica e Psicologia Social, atualmente, atuando no contexto hospitalar. Dedica-se a estudos baseados na abordagem análise do comportamento; com interesse em avaliação psicológica e temas relacionados a Psicologia Hospitalar.

Beatriz Moreira Bezerra Vieira

Graduada e mestra em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (PPI-UEM), na linha de pesquisa Desenvolvimento Humano e Processos Educativos. Experiência como docente do ensino superior em cursos de graduação em Psicologia e áreas afins, em instituições públicas e privadas. Doutoranda do PPI-UEM desde 2020, onde realiza estudos que versam sobre a interlocução entre a Psicologia Histórico-Cultural e temas como saúde mental, arte, educação e relações de gênero e medicalização da vida e da infância.

Bruna Malysz Defendi

Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Integrado de Campo Mourão, com conclusão em 2021. Atualmente, está concluindo a Pós-Graduação em Terapia por Contingências de Reforçamento pelo ITCR Campinas. Atua como Psicóloga clínica e possui experiência no trabalho com crianças autistas por meio da abordagem científica da Análise do Comportamento.

Camila Silva Cambui

Estudante de Psicologia no décimo período pelo Centro Universitário Integrado. Experiência como assistente terapêutica no modelo Denver de Intervenção Precoce no Autismo, aplicando os princípios da Análise do Comportamento Aplicada (ABA).

Daniele da Silva Fébole

Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), mestra em psicologia pela UEM, Doutora em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) - Assis, pesquisadora de temas sobre gênero, sexualidade e diversidade LGBTQIA+. Foi coordenadora da Comissão de Direitos Humanos do CRP de Maringá. Professora no Ensino Superior. Atua como psicóloga clínica a partir da Terapia Narrativa.

Eduardo Chierrito

Graduado em Psicologia pela Universidade Unicesumar (Unicesumar), mestre em tecnologias limpas e sustentabilidade ambiental (Unicesumar), ênfase em psicologia ambiental. Especialista em psicologia analítica e em psicologia da saúde. Pesquisador de temas sobre saúde coletiva, psicologia ambiental e psicologia analítica. Atualmente, atuo como professor no Centro Universitário Cidade Verde (UniCV) e psicólogo clínico CRP08/22624 na orientação da psicologia analítica.

Flávia Neves Ferreira

Graduada em Psicologia pela Faculdade Santana. Especialista em Logoterapia e Análise Existencial pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) e em Psicopatologia Fenomenológica pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCSM). Mestre em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), na área de concentração em Ontologia e Epistemologia. Doutora pela Universidade

Estadual Paulista (UNESP) na área de conhecimento em Psicologia e Sociedade. Atua como docente do ensino superior e como psicóloga clínica. Tem interesse de pesquisa nos temas relacionados à Logoterapia, Fenomenologia e Existencialismo.

Greicy dos Anjos

Graduada em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM) e mestre em Análise do Comportamento pela Universidade Estadual de Londrina (UEL) com ênfase em desenvolvimento de jogos educativos. Tem experiência como docente no ensino superior em cursos de graduação em Psicologia e Pedagogia em instituições privadas, atualmente é professora no curso de Psicologia na Universidade Cidade Verde (UniCV) em Maringá. Atua como psicóloga clínica analítico comportamental há 7 (sete) anos e estuda fenômenos como Transtornos Alimentares, Ansiedade, Orientação Parental e Habilidades Sociais e Psicologia Escolar e Educacional.

Jaciara Ferreira dos Santos Pierri

Graduada em Letras-Português/Inglês pela Fundação Faculdade de Paranavaí (FAFIPA), tendo atuado como Professora nas áreas de Educação Infantil e Ensino de Língua Estrangeira para Adultos. Pós-Graduada em Psicopedagogia pela Faculdade Estadual de Ciências e Letras de Campo Mourão (FECILCAM). Pós-Graduada em Contos de Fadas pelo Centro Universitário Ateneu, Formação em Psicanálise pelo Instituto Dedalus, ambos em Fortaleza, Ceará. Estudante do curso de Psicologia da Faculdade Integrado de Campo Mourão, Paraná.

Jessica Fernanda de Souza Guadagnin

Psicóloga, formada pelo Centro Universitário Integrado, pós-graduada em MBA em Gestão de Pessoas e atua como analista de RH. Com expertise em atendimento clínico, desempenha o papel de Coordenadora de Amparo no projeto social “Ajudarr”. Sua dedicação visa unir competências em gestão de pessoas e cuidado emocional para impactar positivamente comunidades.

Lorena Maria da Silva

Graduada e mestre em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), atualmente é doutoranda em Psicologia Social na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), compondo o Núcleo de

Estudos em Políticas Públicas e Desigualdade Social (NUPPDES). Dedica-se ao estudo e pesquisa de temas ligados às políticas sociais na sua interface com a Psicologia, em especial, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Marcos Paulo Shiozaki

Doutor e mestre em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP/Assis). Psicólogo formado pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Atualmente, é professor da Universidade Estadual de Maringá (UEM) e do Centro Universitário Cidade Verde (UNICV). Não faz balbúrdia, assim como todos os professores que conheceu na Universidade Pública. Não é doutrinador e tem orgulho de fazer pesquisas nas Ciências Humanas. Sofre muito com as visões mercadológicas de algumas instituições particulares que já trabalhou por não acreditar que a Educação seja mercadoria. Mesmo assim, acredita na possibilidade e no compromisso ético e social que algumas instituições particulares (em especial, as pequenas) possam oferecer. Luta por uma universidade pública, gratuita e de qualidade. Se interessa pelas seguintes áreas: Psicanálise; Clínica; Assistência Social; Trabalho, e Epistemologia.

Mayara Zafalão Veiga

Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Integrado.

Millena Macedo Senger

Formada em Psicologia pelo Centro Universitário Integrado, atuando como Psicóloga Clínica pela perspectiva da Terapia Narrativa. Pós-Graduada em Psicologia Escolar e Educacional pela PUC-RS.

Yasmin de Sousa Pereira

Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), com ênfase em Políticas Públicas e Saúde Mental. Mestre em Ciências Humanas e Sociais pela Universidade Federal do ABC (PPGCHS - UFABC), na área de ‘Cultura, Desenvolvimento e Políticas Públicas’; linha de pesquisa em ‘Estado, Políticas Públicas e Sociedade Civil’. E atualmente é Doutoranda pelo Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, no Núcleo de Estudos em Políticas Públicas e Desigualdade Social (NUPPDES), da Pontifícia Universidade Católica de

São Paulo (PUC-SP) e membra do Instituto Silvia Lane - Psicologia e Compromisso Social.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

PREFÁCIO

Paulo Vitor Palma Navasconi

CAPÍTULO 1

CONSIDERAÇÕES SOBRE O (MEU) TRABALHO DE SUPERVISOR CLÍNICO

Marcos Paulo Shiozaki

CAPÍTULO 2

O ACOLHIMENTO COMO MARCO-ZERO NA PRÁTICA DE CUIDADO

Lorena Maria da Silva

Yasmin de Sousa Pereira

CAPÍTULO 3

POTENCIALIDADES DE UM ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PSICOLOGIA COM ATUAÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Eduardo Chierrito

CAPÍTULO 4

PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES: “Versões de sentido” na docência do ensino superior de psicologia

Ana Claudia Andruchiw

Flávia Neves Ferreira

CAPÍTULO 5

A EXPERIÊNCIA CLÍNICA COM O LUTO A PARTIR DA TERAPIA NARRATIVA

Jessica Guadagnin

Ana Laura Cafisso Pavam

Mayara Zafalão

Millena Macedo Senger

Daniele da Silva Fébole

CAPÍTULO 6

A EXPRESSÃO DOS SENTIMENTOS E SUAS ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO: habilidades socioemocionais

Bruna Malysz Defendi

Greicy dos Anjos

CAPÍTULO 7

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA AO CONTEXTO ESCOLAR: desafios e possibilidades

Andressa Manganote Aran

Camila Silva Cambui

Jaciara Ferreira dos Santos Pierri

Greicy dos Anjos

CAPÍTULO 8

RECOLHER CACOS, PARTILHAR AFETOS: experiência de reconstrução de laços na pandemia de covid-19

Beatriz Moreira Bezerra Vieira

Ana Laura Cafisso Pavam

ÍNDICE REMISSIVO

SOBRE OS AUTORES

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 50, 86, 137, 145, 147, 155, 157, 158

Análise do comportamento 97, 98, 116, 117, 119, 125, 132, 133, 134, 167, 168, 169

C

Conselho Federal de Psicologia 33, 39, 57, 63, 67, 71, 144, 160

Construcionismo social 74, 75, 77, 85, 94, 95, 96

Curso de Psicologia 56, 66, 73, 117, 119, 135, 146, 149, 169, 170

G

Grupo de apoio 11, 135, 136, 137, 142, 143, 146, 147, 148, 149, 152, 154, 155, 156, 158

L

Luto 73, 74, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 135, 136, 140, 141, 142, 146, 150, 152, 153, 154, 160

P

Pacientes 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27

Pandemia 11, 20, 103, 120, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 146, 147, 148, 150, 151, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163

Psicólogos 27, 33, 39, 58, 63, 65, 66, 67, 70, 124, 145, 160

S

Sala de aula 11, 15, 16, 17, 62, 67, 69, 106, 118, 121, 123

Saúde mental 42, 43, 44, 52, 97, 137, 144, 145, 148, 156, 157, 161, 167, 171

Sistema Único de Saúde 11, 30, 41, 42, 51, 56

T

Terapeuta 81, 82, 83, 91, 98, 102, 114, 115, 129

Terapia narrativa 73, 74, 75, 81, 83, 85, 87, 88, 91, 94, 168, 170

SOBRE O LIVRO

Tiragem: 1000

Formato: 14 x 21 cm

Mancha: 10,3 x 17,3 cm

Tipologia: Times New Roman 10,5 | 11,5 | 13 | 16 | 18

Arial 8 | 8,5

Papel: Pólen 80 g (miolo)

Royal | Supremo 250 g (capa)